ANALISIS PENGELOLAAN DANA KAPITASI PROGRAM JAMINAN KESEHATAN NASIONAL (JKN) PADA PUSKESMAS PASAR PRABUMULIH DI KOTA PRABUMULIH

SKRIPSI

Diajukan untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan dalam Menempuh Derajat Sarjana S-1 Ilmu Administrasi Publik

Diajukan oleh :

ERIENA FITRIANI
07011381520114

Konsentrasi Keuangan Negara dan Fiskal

JURUSAN ILMU ADMINISTRASI PUBLIK
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK
UNIVERSITAS SRIWIJAYA

2019

HALAMAN PERSETUJUAN PEMBIMBING SKRIPSI

ANALISIS PENGELOLAAN DANA KAPITASI PROGRAM JAMINAN KESEHATAN NASIONAL (JKN) PADA PUSKESMAS PASAR PRABUMULIH DI KOTA PRABUMULIH

(Studi pada BPJS Kesehatan Cabang Prabumulih dan Kesehatan Prabumulih di Kota Prabumulih)

SKRIPSI

Sebagai Salah Satu Syarat untuk Memperoleh Gelar Sarjana S-1 Ilmu Administrasi Publik

Oleh :

ERIENA FITRIANI
07011381520114

Telah Disetujui oleh Dosen Pembimbing, April 2019

Pembimbing I

Dr. Lili Erina, M.Si
NIP. 196612301992032001

Pembimbing II

Dra. Martina, M.Si
NIP. 19660305199302

HALAMAN PERSETUJUAN PENGUJI SKRIPSI

ANALISIS PENGELOLAAN DANA KAPITASI PROGRAM JAMINAN KESEHATAN NASIONAL (JKN) PADA PUSKESMAS PASAR PRABUMULIH DI KOTA PRABUMULIH

SKRIPSI

Telah dipertahankan di Depan Tim Penguji
Pada tanggal 25 Juli 2019
Dan Dinyatakan Telah Memenuhi Syarat

TIM PENGUJI SKRIPSI

Dr. Lili Erina, M.Si
NIP.196612301992032001
Ketua

Dra. Martina, M.Si
NIP.196603051993022001
Anggota

Drs. Gatot Budiarto, MS
NIP.195806091984031002
Anggota

Ermanovida, S.Sos., M.Si
NIP.196911191998032001
Anggota

Palembang, Juli 2019
Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik
Universitas Sriwijaya
Dekan,

Prof. Dr. Kiagus Muhammad Sobri. M.Si
NIP. 196311061990031001

KATA PENGANTAR

Assalamu‟alaikum wr. wb.

Segala puji dan syukur penulis ucapkan kepada Allah SWT karena berkat rahmat dan karunia-Nya penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan judul "Analisis Pengelolaan Dana Kapitasi Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) Pada Puskesmas Pasar Prabumulih Di Kota Prabumulih. Skripsi ini dibuat sebagai syarat untuk mendapatkan gelar sarjana S-1 dalam bidang Ilmu Administrasi Publik pada Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik (FISIP) Universitas Sriwijaya. Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan skripsi ini jauh dari kata sempurna serta tidak terlepas dari kendala-kendala. Penulis mengucapkan terima kasih yang setulus-tulusnya kepada:

1. Bapak Prof. Dr. Ir. H. Anis Saggaf, M.S.C.E selaku Rektor Universitas Sriwijaya.
2. Bapak Prof. Dr. Kiagus Muhammad Sobri, M.Si selaku Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Sriwijaya, Bapak Prof. Dr. Alfitri, M.Si selaku Wakil Dekan I, Bapak Sofyan Effendi, S.IP., M.Si selaku Wakil Dekan II, dan Bapak Dr. Andy Alfatih, M.PA selaku Wakil Dekan III FISIP Unsri yang telah memberikan kemudahan dalam proses pembuatan skripsi ini.
3. Bapak Zailani Surya Marpaung, S.Sos., M.PA selaku Ketua Jurusan Ilmu Administrasi Negara FISIP Unsri dan Ibu Ermanovida, S.Sos., M.Si selaku Sekretaris Jurusan Ilmu Administrasi Negara FISIP Unsri yang telah memperlancar proses penyusunan skripsi ini.
4. Ibu Dr. Lili Erina, M.Si selaku Dosen Pembimbing I dan IbuDra. Martina, M.Si selaku Dosen Pembimbing II yang selalu meluangkan waktunya, mendengarkan, memberikan bimbingan, masukan, saran, dan nasehat yang sangat berguna dalam menyelesaikan skripsi ini.

5. Bapak Drs.Gatot Budiarto, MS selaku Penguji I dan Ibu Ermanovida,S.Sos.,M.Si selaku Penguji II yang memberikan masukan dan saran yang berguna dalam menyelesaika skripsi ini.
6. Ibu Dra. Retno susilowati, MM selaku Dosen Pembimbing Akademik penulis yang telah memperlancar dalam proses akademik dan penyusunan skripsi ini.
7. Seluruh Bapak dan Ibu Dosen FISIP Unsri yang telah menyumbangkan ilmunya kepada penulis selama mengenyam pendidikan dibangku kuliah.
8. Seluruh karyawan FISIP Unsri yang telah membantu penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.
9. Pegawai dan staf Dinas Kesehatan Prabumulih, BPJS Kesehatan Cabang Prabumulih dan Puskesmas Pasar Prabumulih yang telah memberikan izin penelitian serta membantu penulis dalam memperoleh data dan informasi.
10. Seluruh teman-teman satu angkatan Jurusan Ilmu Administrasi Publik 2015 yang telah memberikan dukungan, semangat, dan motivasi.
11. Semua pihak yang telah membantu dalam menyelesaikan skripsi ini yang tidak bisa disebutkan namanya satu persatu.

Penulis mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah memberikan bantuan sehingga skripsi ini dapat selesai sebagaimana mestinya. Semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi kita semua.

Wassalamu‟alaikum wr. wb.

Palembang, Juli 2019

Penulis

DAFTAR ISI

Halaman

HALAMAN JUDUL ..... **i**
HALAMAN PERSETUJUAN PEMBIMBING SKRIPSI ..... **ii**
HALAMAN PENGESAHAN ..... **iii**
MOTO DAN PERSEMBAHAN ..... **iv**
KATA PENGANTAR ..... **v**
ABSTRAK ..... **vii**
ABSTRACT ..... **viii**
DAFTAR ISI ..... **ix**
DAFTAR TABEL ..... **xi**
DAFTAR GAMBAR ..... **xii**
DAFTAR LAMPIRAN ..... **xiii**
DAFTAR SINGKATAN ..... **xiv**

BAB I PENDAHULUAN
A. Latar Belakang 1
B. Rumusan Masalah 11
C. Tujuan Penelitian 11
D. Manfaat Penelitian 12

BAB II TINJAUAN PUSTAKA
A. Landasan Teori 13
1. Pengelolaan Anggaran 13
2. Teori Pengelolaan Anggaran 17
3. Pengelolaan Dana Kapitasi Jaminan Kesehatan Nasional 25
a. Penganggaran Dana Kapitasi 25
b. Pelaksanaan dan Penatausahaan Dana Kapitasi 26
c. Pertanggungjawaban 27
B. Teori yang digunakan Peneliti 27
C. Penelitian Terdahulu 28
D. Kerangka Pemikiran 29

BAB III METODE PENELITIAN
A. Jenis Penelitian 35
B. Definisi Konsep 35
C. Fokus Penelitian 37
D. Jenis dan Sumber Data 38
E. Informan Penelitian 40
F. Teknik Pengumpulan Data 40
G. Teknik Analisis Data 41
H. Sistematika Penulisan 42

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN
A. Gambaran Umum Dana Kapitasi 43
B. Gambaran Umum Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) 44
C. Gambaran Umum Lokasi Penelitian 56
1. Sejarah Singkat Puskesmas Pasar Prabumulih Kota Prabumulih 57

2. Visi dan Misi Puskesmas Pasar Prabumulih 59
3. Susunan Organisasi, Tugas Pokok dan Fungsi Puskesmas Pasar Prabumulih 59
4. Sumber Daya Manusia Puskesmas Pasar Prabumulih.....76
5. Kegiatan Program Jaminan Kesehatan Nasional Puskesmas Pasar Prabumulih 77
D. Analisis Pengelolaan Dana Kapitasi Program Jaminan Kesehatan pada Puskesmas Pasar Prabumulih di Kota Prabumulih 81
1. Analisis Aspek Perencanaan dan PenganggaranDana Kapitasi Program Jaminan Kesehatan Nasional pada Puskesmas Pasar Prabumulih..... 81
a. Analisis Perencanaan Penyusunan Pendapatan dan Belanja Dana Kapitasi melalui RKA-SKPD Dinas Kesehatan Prabumulih Program Jaminan Kesehatan Nasional pada Puskesmas Pasar Prabumulih.....83
b. Analisis Mengidentifikasikan Penganggaran Besaran Dana Kapitasi per-Bulan Berdasarkan Jumlah Peserta dan Tarif Puskesmas Pasar Prabumulih dari keputusan BPJS Kesehatan Cabang dan Dinas Kesehatan Prabumulih..... 86
c.AnalisisPenganggaran Alokasi Penggunaan Dana berdasarkan Peraturan Pemerintah sebagai Acuan Pemanfaatan Dana Kapitasi Program Jaminan Kesehatan pada Puskesmas Pasar Prabumulih.....90
2.Analisis Aspek Pelaksanaan dan PenatausahaanPengelolaan Dana Kapitasi Program Jaminan Kesehatan pada Puskemas Pasar Prabumulih 93
a. Analisis Pelaksanaan Pencairan Dana Kapitasi Program Jaminan Kesehatan Nasional pada Puskesmas Pasar Prabumulih oleh BPJS Kesehatan Cabang Prabumulih….....95
b. Analisis Pelaksanaan Pemanfaatan Dana Kapitasi Program Jaminan Kessehatan pada Puskesmas Pasar Prabumulihberdasarkan DPA-SKPD yang telah ditetapkan…….....97
c. Analisis Kegiatan Pemanfaatan Dana Kapitasi Program Jaminan Kesehatan Nasioanl pada Puskesmas Pasar Prabumulih….....100
d. Analisis Sistem Pencatatan Penerimaan dan Pengeluaran Dana Kapitasi Program Jaminan Kesehatan Nasional pada Puskesmas Pasar Prabumulih.....104
e. Analisis Sistem Penatausahaan Penerimaan dan Pengeluaran Dana Kapitasi Program Jaminan Kesehatan Nasional pada Puskesmas Pasar Prabumulih di Dinas Kesehatan Prabumulih….....106
3.Analisis Aspek PertanggungjawabanDana Kapitasi Program Jaminan Kesehatan Nasional pada Puskesmas Pasar Prabumulih 109
a. Analisis Menyusun Laporan Pertanggungjawaban Dana Kapitasi Program Jaminan Kesehatan pada Puskesmas Kota Prabumulih di Dinas Kesehatan Prabumulih…….....109
b. Analisis Pelaksanaan Pemeriksaan Keuangan Pemanfaatan Dana Kapitasi Program Jaminan Kesehatan Nasional pada BPJS Kesehatan Cabang Prabumulih, Dinas Kesehatan dan Puskesmas Pasar Prabumulih.....113

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN
A. Kesimpulan…… 119
B. Saran.....121
1. SecaraPraktis.....121
2. SecaraTeoriti 122
DAFTAR PUSTAKA.....123
LAMPIRAN 126

DAFTAR TABEL

Tabel **Halaman**

1. Data Kepesertaan Program JKN Puskesmas Pasar 7
2. Data Anggaran Penerimaan, Realisasi dan Silva Puskesmas Pasar Prabumulih 9
3. Penelitian Terdahulu.....29
4. Aspek PerencanaandanPenganggaran 30
5. Aspek Pelaksanaan dan Penatausahaan Anggaran.....31
6. Aspek Pertanggungjawaban.....32
7. Fokus Penelitian 37
8. Jumlah PNS BerdasarkanGolongan 76
9. Jumlah PNS BerdasarkanJabatan 76
10. Jumlah PNS BerdasarkanPendidikan 77
11. Daftar Tarif Dana Kapitasi JKN 88
12. Kepesertaan Program JKN Puskesmas Pasar Prabumulih 88
13. PeraturanPemerintah.....91
14. Data Dana Kapitasi setiap bulan Puskesmas Pasar 2017 96
15. CapaianPelaksanaan Pemanfaatan Dana Kapitasi JKN 97
16. CapaianPelaksanaankegiatan Pemanfaatan Dana Kapitasi JKN 102
17. KomponenLaporanPertanggungjawabanKeuangan.....111
18. PemeriksaanKeuangan.....117

DAFTAR GAMBAR

Gambar **Halaman**

1. Kerangka Pemikiran Penelitian 33
2. Kerangka Pemikiran Penelitian 34
3. Kartu KIS JKN 51
4. BPJS Kesehatan Cabang Prabumulih 56
5. Puskesmas Pasar Prabumulih 58
6. StrukturOrganisasiPuskesmas Pasar Prabumulih 60
7. Rencana Kerja dan Anggaran (RKA) Puskesmas Pasar Prabumulih 85
8. Dokumen Pelaksanaan Perubahan Anggaran.....99
9. Pelayanan Administratif.....103
10. Pelayanan Penyuluhan Kesehatan Perseorangan 103
11. Laporan penerimaan dan realisasi belanja setiap bulan.....105
12. SIMDA Dinas Kesehatan.....108
13. Neraca Dinas Kesehatan Prabumulih 112
14. Laporan Keuangan Dinas Kesehatan.....112

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran **Halaman**

1. Surat Tugas 127
2. Surat Keputusan Penunjukan Dosen Pembimbing 128
3. Surat Izin Penelitian Puskesmas Pasar Prabumulih 129
4. Surat Izin Penelitian Dinas Kesehatan 130
5. Surat Persetujuan Izin Penelitian Dinas Kesehatan 131
6. Surat Izin Penelitian BPJS Kesehatan 132
7. Surat Persetujuan Izin Penelitian BPJS Kesehatan 133
8. Kartu Bimbingan Usulan Skripsi 134
9. Lembar Revisi Seminar Proposal 137
10. Kartu Bimbingan Skripsi 140
11. Pedoman Wawancara 142
12. Pedoman Observasi 145
13. Peraturan Menteri Kesehatan Nnomor 21 Tahun 2016 146
14. Surat Edaran Menteri Dalam Negeri 900/2280/SJ 162
15. Keputusan Walikota 134/KPTS/DINKES/2017 164

ABSTRAK

Penelitian ini dilatarbelakangi oleh banyaknya anggaran Dana Kapitasi Program Jaminan Kesehatan (JKN) yang tidak terserap di tahun 2017. Skripsi ini bertujuan untuk mengetahui pengelolaan Dana Kapitasi Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dan apa saja hambatan yang terjadi yang menyebabkan banyak anggaran yang tidak terserap. Teori yang digunakan dalam penelitian ini adalah Konsep Ahmad Yani, Ada tiga Aspek yang menjadi penentu Pengelolaan Dana Kapitasi JKN ini yaitu Perencanaan dan Penganggaran, Pelaksanaan dan Penatausahaan, serta Pertanggungjawaban. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif. Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah wawancara dan dokumentasi. Hasil penelitian ini ditemukan bahwa pengelolaan Dana Kapitasi JKN pada Puskesmas Pasar Prabumulih ini dari Aspek Perencanaan dan Penganggaran sudah dilaksanakan dan memakai metode kapitasi. Aspek Pelaksanaan rendahnya penyerapan dana 2017 dan Penatausahaannya sudah sesuai SAP. Aspek Pertanggungjawaban sesuai laporan keuangan yang dibuat dan dapat dipahami serta dapat dibandingkan dengan laporan periode sebelumnya. Berdasarkan ketiga aspek tersebut dapat dikatakan bahwa pengelolaan Dana Kapitasi JKN Puskesmas Pasar yang tersentralisasi di Dinas Kesehatan sudah berhasil. Hanya saja upaya yang mesti dilakukan harus lebih maksimal dari aspek Perencanaan dan Penganggaran yaitu dalam merencanakan belanja apa saja yang lebih dibutuhkan untuk pelayanan Puskesmas. Lalu pelaksanaan dan penatausahaan yang diharapkan dengan sistem kapitasi ini lebih tepat guna dan tepat sasaran khususnya pada peserta dan pelayanan. Serta pada aspek Pertanggungjawaban diharapkan agar lebih meningkatkan pengawasan internal dan eksternal mengingat bahwa dana kapitasi ini sifatnya sangat intim dan sangat mudah disalah gunakan.

Kata Kunci: Jaminan, Kesehatan, Dana, Kapitasi, Perencanaan, Penganggaran, Pelaksanaan , Penatausahaan , Pertanggungjawaban , Pengawasan

Pembimbing I	Pembimbing II
Dr. Lili Erina, M.Si	**Dra. Martina, M.Si**
NIP. 196612301992032001	**NIP. 196603051993022001**

Palembang, Juli 2019
Ketua Jurusan Ilmu Administrasi Publik
Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik
Universitas Sriwijaya

Zailani Surya Marpaung, S.Sos., MPA
NIP. 198108272009121002

ABSTRACT

This research is motivated by the large amount of the Health Insurance Program (JKN) Fund budget that was not absorbed in 2017. This thesis aims to determine the Capitation Fund Management of the National Health Insurance Program (JKN) and what obstacles occur that cause many budgets that are not absorbed. The theory used in this study is the Ahmad Yani Concept, There are three aspects that determine the JKN Capitation Fund Management, namely Planning and Budgeting, Implementation and Administration, and Accountability. This study uses a qualitative method. Data collection techniques used in this study were interviews and documentation. The results of this study found that JKN Capitation Fund management at Prabumulih Market Health Center from the Planning and Budgeting Aspect was carried out and used the capitation method. Implementation Aspects of low absorption of 2017 funds and administration are in accordance with SAP. The accountability aspect is in accordance with the financial statements that are made and can be understood and can be compared with the previous period reports. Based on these three aspects, it can be said that the centralized management of the Puskesmas JKN Capitation Fund in the Health Office has been successful. It's just that the efforts that must be made must be more maximal than the aspects of Planning and Budgeting, namely in planning what expenditures are more needed for Puskesmas services. Then the implementation and administration that is expected with this capitation system is more effective and precisely targeted especially to participants and services. As well as the aspects of accountability, it is hoped that it will further enhance internal and external supervision, given that this capitation fund is very intimate and very easily misused.

Keywords: Guarantee, Health, Funds, Capitation, Planning, Budgeting, Implementation, Administration, Accountability, Supervision

Advisor I	Advisor II
Dr. Lili Erina, M.Si	**Dra. Martina, M.Si**
NIP. 196612301992032001	**NIP. 196603051993022001**

Palembang, July 2019
Chairman of The Public Administration Departement
Faculty of Social and Political Science
Sriwijaya University

Zailani Surya Marpaung, S.Sos., MPA
NIP. 198108272009121002

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kota Prabumulih adalah salah satu kota yang terletak di Provinsi Sumatera Selatan, yang merupakan kota bagian dari pemerintah daerah dengan total penduduk yaitu 182.128 jiwa. Dalam perwujudan kota ideal yaitu *livable city, compact city, eco-city,* dan konsep perkembangan kota lainnya yang muncul untuk menjawab kebutuhan manusia akan tempat tinggal yang baik dan mengatasi persoalan-persoalan yang muncul pada saat sekarang. Tugas walikota daerah diharapkan dapat mendukung pelaksanaan kedaulatan rakyat dan juga proses pembelajaran dari demokrasi di negara ini. Salah satunya dalam menjalankan tugas pokok negara adalah mensejahterakan rakyatnya. Kewajiban pemerintah Prabumulih adalah melayani rakyatnya dalam mewujudkan kesejahteraan rakyatnya. Salah satu dalam mewujudkan kesejahteraan rakyatnya yaitu meningkatkan kesehatan melalui BPJS. Kesehatan merupakan kebutuhan dasar manusia untuk dapat beraktivitas dengan optimal, UUD 1945 mengamanatkan kepada negara untuk memperhatikan kesejahteraan rakyatnya. Kesejahteraan dapat dilihat dari berbagai aspek, diantaranya adalah adanya jaminan kesehatan bagi setiap lapisan masyarakat tanpa terkecuali.

Anggaran memiliki karakteristik yaitu dinyatakan dalam satuan moneter, dengan didukung dengan satuan non moneter seperti unit produksi atau unit terjual. Mencakup periode waktu tertentu, biasanya satu tahun. Mengestimasi profit potensial dari suatu unit bisnis. Anggaran merupakan komitmen manajemen, artinya manajemen bertanggung jawab atas pencapaian tujuan yang telah dianggarkan. Usulan anggaran direview dan disetujui oleh orang yang berwenang. Saat anggaran sudah disetujui, maka anggaran hanya bisa diubah karena kondisi tertentu. Dan melakukan perbandingan antara anggaran dengan

realisasinya secara berkala (Hansen & Mowen,2009). Anggaran agar tepat sasaran dan sesuai dengan tujuan, maka diperlukan kinerja yang baik antara atasan dan bawahan, pegawai dan pimpinan dalam penyusunan anggaran, karena proses penyusunan anggaran merupakan kegiatan yang penting dan kompleks, adanya kemungkinan akan menimbulkan dampak fungsional terhadap sikap dan perilaku anggota organisasi (Dedi, 2008).

Berdasarkan Peraturan Pemerintah Nomor 58 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah, yakni dalam Pasal 1 Ayat 5 bahwa "Keuangan Daerah adalah semua hak dan kewajiban daerah dalam rangka penyelenggaraan pemerintahan daerah yang dapat dinilai dengan uang termasuk didalamnya segala bentuk kekayaan yang berhubungan dengan hak dan kewajiban daerah tersebut." Adapun asas umum pengelolaan keuangan daerah yang ditetapkan dalam Peraturan Pemerintah Nomor 58 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah Pasal 4 ialah:

1. Keuangan daerah dikelola secara tertib, taat pada peraturan perundang-undangan, efisien, efektif, transparan, dan bertanggungjawab dengan memperhatikan asas keadilan, kepatuhan, dan manfaat untuk masyarakat.
2. Pengelolaan keuangan daerah dilaksanakan dalam suatu sistem yang terintegrasi yang diwujudkan dalam APBD yang setiap tahun ditetapkan dengan peraturan daerah.

Peraturan tersebut di atas juga sejalan dengan Peraturan Daerah Kota Prabumulih Nomor 3 Tahun 2012 tentang Pokok-Pokok Pengelolaan Keuangan Daerah. Salah satu unsur penting dalam penyelenggaraan pemerintahan dan pembangunan di daerah adalah sistem atau cara pengelolaan keuangan daerah secara berdaya guna dan berhasil guna. Terdapat beberapa asas umum yang menjadi norma dan dan prinsip dasar yang harus selalu diacu dan dipedomani agar pengelolaan keuangan dapat mencapai tujuan yang diharapkan. Penyelenggara keuangan daerah wajib mengelola keuangan daerah dengan mengacu pada asas-asas umum tersebut dan mencakup keseluruhan perencanaan, penguasaan,

penggunaan, pertanggungjawaban, dan pengawasan. Adapun asas-asas umum tersebut yakni keuangan daerah harus dikelola secara tertib, taat pada perundang-undangan, efisiensi, ekonomis, efektif, transparansi, dan bertanggungjawab dengan memperhatikan keadilan, kepatutan, dan manfaat untuk masyarakat.

Memperoleh pelayanan kesehatan merupakan hak setiap warga negara. Hal ini termasuk dalam Pasal 28H Undang-Undang Dasar 1945. Dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, pemerintah telah menyelenggarakan program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan (BPJS Kesehatan), sebagai upaya memberikan perlindungan kesehatan kepada peserta untuk memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan.

Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) merupakan bagian dari Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) yang diselenggarakan dengan menggunakan mekanisme asuransi kesehatan sosial yang bersifat wajib (*mandatory*) berdasarkan Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) dengan tujuan untuk memenuhi kebutuhan dasar kesehatan masyarakat yang layak yang diberikan kepada setiap orang yang telah membayar iuran atau iurannya dibayar oleh Pemerintah. Menurut Naskah Akademik SJSN, menyatakan bahwa:

> "Program Jaminan Kesehatan Nasional adalah suatu program pemerintah dan masyarakat dengan tujuan memberikan kepastian jaminan kesehatan yang menyeluruh bagi setiap rakyat Indonesia agar penduduk Indonesia dapat hidup sehat, produktif, dan sejahtera."

Penyelenggaraan JKN merupakan upaya pemerintah dalam mewujudkan komitmen global sebagai amanat resolusi World Health Assembly (WHA) ke-58 tahun 2005 di Jenewa yang menginginkan setiap negara mengembangkan Universal Health Coverage (UHC) bagi seluruh penduduknya. Sebelum diselenggarakan JKN, pemerintah telah

merintis dan menyelenggarakan beberapa bentuk jaminan sosial di bidang kesehatan, diantaranya melalui PT Askes (Persero) dan PT Jamsostek (Persero) yang melayani antara lain pegawai negeri sipil, penerima pensiun, veteran, dan pegawai swasta. Untuk masyarakat miskin dan tidak mampu, pemerintah memberikan jaminan melalui skema Jaminan Kesehatan Masyarakat (Jamkesmas) dan Jaminan Kesehatan Daerah (Jamkesda). Namun demikian, skema-skema tersebut masih terfragmentasi, terbagi-bagi sehingga biaya Kesehatan dan mutu pelayanan menjadi sulit terkendali. Dari sisi pengawasan dan pengendalian, adanya berbagai macam jaminan sosial kesehatan menuntut pemahaman dari para pemeriksa, baik internal maupun eksternal pemerintah, tentang berbagai macam peraturan perundang-undangan terkait untuk kepentingan pemeriksaan.

Implementasi program jaminan kesehatan yang diselenggaran oleh BPJS Kesehatan telah dimulai sejak 1 Januari 2014. Berbagai peraturan perundang-undangan dibentuk sebagai payung hukum bagi pelaksanaannya. Salah satunya adalah Peraturan Presiden Nomor 32 Tahun 2014 tentang Pengelolaan dan Pemanfaatan Dana Kapitasi Jaminan Kesehatan Nasional pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama Milik Pemerintah Daerah (Perpres No. 32 Tahun 2014). Peraturan ini termasuk kelompok peraturan yang paling awal dibentuk. Diundangkan pada 21 April 2014, Perpres No. 32 Tahun 2014 diharapkan mampu memberikan pedoman bagi fasilitas kesehatan tingkat pertama (FKTP) milik pemerintah daerah dalam mengelola dan memanfaatkan dana kapitasi JKN.

Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) adalah fasilitas kesehatan yang melakukan pelayanan kesehatan perorangan yang bersifat non spesialistik untuk keperluan observasi, diagnosis, perawatan, pengobatan, dan/atau pelayanan kesehatan lainnya. Menurut Peraturan BPJS Kesehatan Nomor 1 Tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan, FKTP terdiri dari puskesmas atau yang setara, praktik dokter, praktik

dokter gigi, klinik Pratama atau yang setara termasuk FKTP milik TNI/Polri, dan rumah sakit Kelas D Pratama atau yang setara.

Fasilitas kesehatan tingkat pertama milik pemerintah daerah pada umumnya berbentuk Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas). Kedudukan puskesmas berada di bawah koordinasi Satuan Kerja Perangkat Daerah (SKPD) Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota dan berstatus sebagai Unit Pelaksana Tugas (UPT).

Dana kapitasi JKN adalah dana yang dibayarkan oleh BPJS Kesehatan kepada puskesmas sebagai penyelenggara pelayanan kesehatan bagi peserta JKN. Sumber dana kapitasi berasal dari hasil pengelolaan dan pengembangan dana iuran peserta JKN oleh BPJS Kesehatan, yang dimana ada 2 sumber yaitu PBI (Penerima Bantuan Iuran) yang ditanggung pemerintah yang berasal dari dana APBD dan ABPN untuk masyarakat yang kurang mampu, lalu Non PBI yang dibayar oleh masing-masing peserta atau pihak pemberi kerja. Sumber dana kapitasi yang berasal dari PBI yaitu PPU seperti PNS, TNI aktif dan anggota keluarga, Polri aktif dan anggota keluarga, Pesiunan, serta Veteran yang berasal dari tanggungan Pemerintah. Serta PBPU seperti JKP Jamsostek (pekerja maupun pemberi kerja), dan Pekerja tidak menerima Upah (Mandiri). Alur dari pendanaan JKN yaitu Iuran Non PBI dan Iuran PBI dibayarkan langsung ke BPJS Kesehatan, lalu akan masuk ke pusat dan kemudian dari pusat akan mendistribusikan ke daerah. BPJS Kesehatan membayar ke fasilitas dasar dan fasilitas lanjutan untuk membiayai pelayanan kesehatan, biaya operasional dan biaya cadangan. Tarif kapitasi JKN untuk setiap puskesmas ditentukan oleh BPJS Kesehatan dan Dinas Kesehatan melalui mekanisme seleksi dan kredensial dengan mengacu pada Peraturan BPJS Kesehatan Nomor 2 Tahun 2015 tentang Norma Penetapan Besaran Kapitasi dan Pembayaran Kapitasi Berbasis Pemenuhan Komitmen Pelayanan pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama. Dana kapitasi JKN dibayarkan dimuka setiap bulan tanpa memperhitungkan banyaknya pasien peserta JKN yang berobat

dan jenis pelayanan kesehatan yang diberikan oleh puskesmas. Dari dana kapitasi inilah pemerintah daerah, melalui puskesmas, memperoleh dana untuk pelayanan kesehatan kepada pasien peserta program JKN.

Dana kapitasi JKN dikelola dan dimanfaatkan oleh puskemas sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan di bidang pengelolaan keuangan daerah. Bagi puskesmas yang belum menerapkan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (PPK-BLUD), maka dalam mengelola dan memanfaatkan dana kapitasi JKN berlaku azas umum pelaksanaan APBD dan norma-norma penatausahaan keuangan daerah yang diatur dalam Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah, sebagaimana telah dua kali diubah terakhir dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 21 Tahun 2011 tentang Perubahan Kedua atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah. Sedangkan bagi puskesmas yang sudah menerapkan PPK-BLUD digunakan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 61 Tahun 2007 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah. Dalam tulisan ini hanya akan dibahas mengenai pengelolaan dan pemanfaatan dana kapitasi JKN oleh puskesmas yang belum menerapkan PPK-BLUD, sebagaimana hal tersebut menjadi objek atau cakupan pengaturan dalam Perpres No. 32 Tahun 2014.

Tujuan Dana Kapitasi ditransfer langsung dari BPJS masuk ke rekening bendahara Puskesmas setiap bulannya supaya kegiatan kesehatan tidak terhambat. Tetapi MoU (*Memorandum of Understanding*) kepada Dinas Kesehatan. Tata kelola keuangan Pemerintahan Daerah, Dana Kapitasi yang diterima FKTP tersebut harus dicatat atau dibukukan. Tata kelola dana pemerintah, semua uang yang terkait dengan keuangan negara harus dibukukan dan dibuatkan pelaporannya sebagai bentuk pertanggungjawaban FKTP. Pada prinsipnya semua layanan kesehatan pada FKTP harus segera dapat

dibayarkan oleh bendahara puskesmas, sehingga FKTP tidak ada hambatan dalam hal pelayanan menangani kasus-kasus kesehatan di lapangan.

$$\boldsymbol{Pembayaran\ Kapitasi\ =\ Jumlah\ Peserta\ x\ Angka\ Kapitasi}$$

Tabel 1. Data Kepesertaan Program Jaminan Kesehatan Nasional pada Puskesmas Pasar Prabumulih Tahun 2015-2018

No	Bulan	JUMLAH PESERTA			
		2015	2016	2017	2018
1	Januari	14.225	12.704	11.958	11.725
2	Februari	14.336	12.687	11.763	11.686
3	Maret	14.555	12.623	11.781	11.645
4	April	14.584	12.656	11.824	11.688
5	Mei	13.912	12.669	11.768	11.641
6	Juni	13.758	12.554	11.751	11.759
7	Juli	13.437	12.517	11.738	11.591
8	Agustus	13.306	12.499	11.734	11.661
9	September	13.180	12.082	11.677	11.585
10	Oktober	12.957	12.021	11.682	11.585
11	November	12.803	11.985	11.661	11.530
12	Desember	12.654	11.994	11.604	11.528

Sumber : BPJS Kesehatan Cabang Prabumulih

Puskesmas Pasar Prabumulih adalah salah satu Puskesmas yang berada di wilayah Kota Prabumulih yang memperoleh dana kapitasi. Berdasarkan Keputusan Walikota Prabumulih yang memperoleh dana kapitasi Nomor 134/KPTS/DINKES/2017 tentang Alokasi Dana Kapitasi Jaminan Kesehatan Nasional menetapkan sebesar enam puluh persen digunakan untuk pembayaran jasa pelayanan kesehatan sebagai berikut:

a. Tenaga medis
b. Tenaga apoteker atau tenaga profesi keperawatan
c. Tenaga kesehatan S1/D4
d. Tenaga kesehatan D3
e. Tenaga non kesehatan atau asisten tenaga kesehatan

Sedangkan pembayaran dukungan biaya operasional pelayanan kesehatan pada puskesmas ditetapkan sebesar empat puluh persen untuk pembayaran dukungan biaya operasional pelayanan kesehatan pada puskesmas pasar prabumulih sebagai berikut:

a. Belanja barang operasional sebesar tiga puluh persen yang terdiri dari Belanja obat, Belanja Alat Kesehatan, Belanja Bahan Medis Habis Pakai (BMHP), Pelayanan Kesehatan Dalam Gedung, Pelayanan Kesehatan Luar Gedung, Operasional dan Pemeliharaan Kendaraan Puskesmas Keliling, Bahan Cetak atau Alat Tulis Kantor Administrasi, Koordinasi Program dan Sistem Informasi, Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan dan Pemeliharaan Sarana dan Prasarana.
b. Belanja Modal sebesar sepuluh persen yaitu Pengadaan Sarana dan Prasarana yang berkaitan Langsung dengan Pelayanan Kesehatan.

Berdasarkan wawancara pendahuluan yang dilakukan peneliti kepada Bendahara Dinas Kesehatan dan Bendahara Dana Kapitasi Puskesmas Pasar Prabumulih, pemanfaatan dana kapitasi ditetapkan oleh pihak Dinas kesehatan bahwa pemanfaatan dana kapitasi harus terealisasi seratus persen namun kenyataannya tahun 2017 enam puluh sembilan koma nol dua persen yaitu Rp.834.218.540 dari total kapitasi yaitu Rp.1.208.636.781. Artinya pemanfaatan dana kapitasi masih belum sepenuhnya digunakan, dilihat dari masih terdapat tiga puluh koma sembilan delapan persen dana yang belum digunakan yaitu Rp.374.418.241 pada tahun 2017. Pada pemanfaatan dana kapitasi tahun 2017 masih terdapat sisa anggaran, dikarenakan lambatnya pengesahan Rencana Kerja Pemerintah Daerah (RKPD) dalam Rencana Kerja Anggaran Perubahan SKPD dan lambat dimulai pelaksanaannya, sehingga keterbatasan waktu bendahara JKN puskesmas tidak bisa menggunakan dana tersebut.

$$\frac{Realisasi\ Anggaran}{Anggaran\ tersedia} \times 100\% = \frac{\text{Rp.834.218.540}}{\text{Rp.1.208.636.781}} \times 100\% = 69{,}02\%$$

Tabel 2. Anggaran Penerimaan, Realisasi serta Silva Puskesmas Pasar Prabumulih Tahun 2014-2018

Th	Penerimaan	Realisasi	Silpa	%	Silpa tahun sebelumnya
2014	Rp. 768.505.000	Rp. 754.005.000	Rp. 14.500.000	1,89 %	-
2015	Rp. 995.898.127	Rp. 784.551.319	Rp. 211.346.808	21,23%	Rp. 14.500.000
2016	Rp. 1.105.227.808	Rp. 731.722.327	Rp. 373.505.481	33,8%	Rp. 211.346.808
2017	Rp. 1.208.636.781	Rp. 834.218.540	Rp. 374.418.241	30,98%	Rp. 373.505.481
2018	Rp. 1.187.939.941	Rp.1.162.249.061	Rp. 25.690.880	2,17%	Rp. 374.418.241

Sumber : Dinas Kesehatan Pemerintah Prabumulih

Berdasarkan Tabel 1 tersebut, dari data di atas bahwa pada sisa anggaran pada tahun 2014 yaitu sebesar Rp. 14.500.000 masuk ke dalam RKAP (Rencana Kerja Anggaran Perubahan) pada tahun 2015, lalu sisa anggaran pada tahun 2015 sebesar Rp. 211.346.808 masuk ke RKAP pada tahun 2016, sisa anggaran 2016 sebesar Rp. 373.505.481 masuk ke dalam RKAP tahun 2017. Dari data di atas dapat di simpulkan bahwa total dana kapitasi setiap tahun yang diterima oleh Puskesmas Pasar Prabumulih mengalami kenaikan setiap tahunnya dari tahun 2014 hingga 2017 karna peningkatan kepesertaan.

Dengan jumlah anggaran tersebut tentunya banyak jasa pelayanan, barang operasional dan belanja modal yang dapat dibiayai untuk pelayanan FKTP Puskesmas tersebut. Dilihat pada realisasinya, tidak ada yang tercapai target anggaran karena sisa anggaran pada dana kapitasi Jaminan Kesehatan Nasional ini terdapat cukup besar sisa anggaran pada tahun 2017, maka peneliti akan menganalisis pengelolaan dana kapitasi JKN pada FKTP Puskesmas Pasar Prabumulih dengan melihat Rencana Kerja Anggaran SKPD, pelaporan realisasi pendapatan dan belanja dana kapitasi serta pertanggungjawaban pemanfaatan dana tahun 2017.

Terlihat dari laporan dana kapitasi tahun 2017 bahwa permasalahan terjadi pada pelaksanaan anggaran Dana Kapitasi program JKN pada FKTP Puskesmas Pasar Prabumulih tidak tercapai. Hal tersebut bisa terjadi di karenakan beberapa hal, yang bisa

ditemukan pada pelaporan realisasi serta pertanggungjawaban dan hasil pengawasan dari pelaksanaan pemanfaatan dana kapitasi tahun 2017. Salah satunya bahwa pelaksanaan DPAP SKPD dana kapitasi mengalami keterlambatan pengesahan perubahan anggaran pendapatan anggaran dan belanja daerah yang mengakibatkan multiplier effect pada proses pelaksanaan kegiatan satuan kerja perangkat daerah, serta pelaksanaan pemanfaatan dana tidak tercapai sesuai target realisasi dana kapitasi JKN karena kurang persiapan untuk menggunakan dana tersebut. Permasalahan lain yaitu kurangnya pemahaman regulasi dalam pelaksanaan aturan penggunaan dana pada pihak pengelola JKN atau pihak puskesmas Pasar Prabumulih dan juga kurang pengawasan dalam pelaksanaan pemanfaatan dana kapitasi dari pihak Dinas Kesehatan kepada pengelola dana kapitasi Puskesmas Pasar Prabumulih tentang tidak memahami aturan penggunaan dana tersebut, bahwa pihak pengelola atau bendahara dalam pengadaan ALKES (alat kesehatan) tidak memakai pihak ketiga sehingga berakibat tidak dapat mempertanggungjawabkan kepada BPK (Badan Pemeriksa Keuangan). Laporan pertanggungajawaban belanja dana kapitasi ini harus segera dipertanggungjawabkan setiap bulannya dalam laporan realisasi bulan selanjutnya dan harus di laporkan kepada BKD (Badan Keuangan Daerah). Menurut konsep Yani (2013:349), pengelolaan keuangan mencakup perencanaan dan penganggaran, pelaksanaan dan penatausahaan, serta pertanggungjawaban keuangan. Dari ketiga hal ini akan terlihat bagaimana pengelolaan dana kapitasi JKN berdasarkan Surat Edaran Mendagri No.900/2280/SJ yang menjadi acuan mekanisme pengelolaan dana kapitasi pada Puskesmas Pasar Prabumuih secara keseluruhan. Pada tahap perencanaan dan penganggaran yaitu perencanaan pendapatan dan belanja puskesmas dan penyaluran anggaran sesuai penyusunan RKA-SKPD Dinas Kesehatan dan dianggarkan langsung dari BPJS Prabumulih berdasarkan jumlah peserta. Tahap Pelaksanaan dan penatausahaan serta pengawasannya dilakukan oleh pihak internal dan eksternal, secara langsung dan

pengawasan tidak langsung. Tahap Pertanggungjawaban merupakan informasi yang relevan mengenai posisi keuangan dan seluruh transaksi yang dilakukan, penyusunan laporan juga memuat jumlah pendapatan dan belanja yang dianggarkan dan realisasinya. Selisih tersebut akan dianalisis untuk mengetahui penyebab terjadinya.

Berdasarkan uraian diatas maka penulis tertarik untuk memberi judul penelitian ini **"Analisis Pengelolaan Dana Kapitasi Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) Pada Puskesmas Pasar Prabumulih Di Kota Prabumulih".**

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan uraian yang terdapat pada latar belakang, maka dapat diambil rumusan masalah yang akan di teliti dalam penelitian ini, yaitu Bagaimana Pengelolaan Dana Kapitasi Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) pada Puskesmas Pasar Prabumulih Kota Prabumulih?

C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah, maka tujuan yang ingin di capai dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana Pengelolaan Dana Kapitasi Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) pada Puskesmas Pasar Prabumulih Kota Prabumulih.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Secara Teoritis

Bagi Peneliti dan bagi Pembaca penelitian ini diharap dapat menambah wawasan dan mendapatkan pemahaman secara mendalam tentang bagaimana pengelolaan anggaran pada suatu program. Diharapkan dapat dijadikan sebagai salah satu referensi untuk penelitian lebih lanjut, terutama bagi peneliti yang melakukan

penelitian berkaitan dengan Pengelolaan Dana Kapitasi Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) agar lebih sempurna dan komprehensif.

2. Manfaat Secara Praktis

Secara praktis penelitian ini dapat menjadi masukan bagi pemerintah ataupun lembaga-lembaga lain khususnya Puskesmas Pasar Prabumulih yang membutuhkan serta menjadi acuan untuk diterapkan dalam Pengelolaan Dana Kapitasi Jaminan Kesehatan Nasional Pada Puskesmas Pasar Prabumulih Kota Prabumulih.

DAFTAR PUSTAKA

Buku

Adisasmita, Raharjo. 2011. *Pengelolaan Pendapatan dan Anggaran Daerah*. Yogyakarta : Graha Ilmu.

Bungin, Burhan. 2011. *Penelitian Kualitatif*. Jakarta:Kencana.

Busroh, Abu Daud. 1988. *Pemeriksaan Keuangan Negara*. Jakarta:Bina Aksara.

Creswell, John W. 2013. *Research Design Pendekatan Kualitatif, Kuantitatif dan Mixed*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.

Darise, Nurlan. 2009. *Pengelolaan Keuangan pada Satuan Kerja Perangkat Daerah* (SKPD) dan BLU. Jakarta:Indeks.

Lionardo, Andries. 2011. *Administrasi Pemerintahan Daerah*. Malang:Tunggal Mandiri Publishing.

Nordiawan, D.& Hertianti, A. *Akuntansi Sektor Publik*. Jakarta:Salemba Empat.

Pekei, Beni. 2016. *Konsep dan Analisis Efektivitas Pengelolaan Keuangan Daerah di Era Otonomi*. Jakarta:Taushia.

Prawoto, Agus. 2011. *Pengantar Keuangan Publik*. Yogyakarta:BPFE.

Soetrisno. 1984. *Dasar-Dasar Ilmu Keuangan Negara*. Yogyakarta:BPFE.

Sugiyono. 2010. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung:Alfabeta.

Sumarsono, Sonny. 2010. *Manajemen Keuangan Pemerintahan*. Yogyakarta:Graha Ilmu.

Suparmoko.2003. *Keuangan Negara dalam Teori dan Praktek*. Yogyakarta: BPFE.

Tanjung, Abdul Hafiz. 2009. *Penatausahaan dan Akuntansi Keuangan Daerah Edisi 2*. Jakarta:Salemba Empat.

Terry, George R. dan Rue Leslie W. 2013. *Dasar-Dasar Manajemen*. Jakarta:PT Bumi Aksara.

Yani, Ahmad. 2013. *Hubungan Keuangan antara Pemerintah Pusat dan Daerah di Indonesia*. Jakarta:Rajawali.

Internet

Adi, Rihadi. 2015. *Laporan Keuangan* (*online*). (http://catatanakuntasi. blogspot.co.id/2015/05/laporan-keuangan.html, diakses pada 16 April 2018).

Magno, dkk. 2015. Pengaruh Pengelolaan Anggaran terhadap Kinerja Organisasi Pemerintahan. *Jurnal Reformasi*, (*Online*), Vol. 5, No. 2, (https://jurnal.unitri.ac.id/index.php/reformasi/article/viewFile/315/319, diakses 24 Desember 2017).

Sultan. 2014. Kebijakan Pengelolaan Keuangan Daerah dan Akuntabilitas Penggunaan Anggaran. *Jurnal Academica Fisip Untad*, (*Online*), Vol. 06, No. 01, (https://media.neliti.com/media/publications/28484-ID-kebijakanpengelolaan-keuangan-daerah-dan-akuntabilitas-penggunaan-anggaran.pdf, diakses 7 Desember 2017).

Skripsi

Oktaviance, Dwi Putri. 2016. *Pengelolaan Dana Program Mahasiswa Wirausaha di Universitas Sriwijaya* Tahun 2014. Skripsi tidak diterbitkan. Indralaya: Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Sriwijaya.

Peraturan

Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;

Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara;

Undang-Undang Nomor 33 Tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan antara Pemerintah Pusat dan Daerah

Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial;

Peraturan Presiden Nomor 32 Tahun 2014 tentang Pengelolaan dan Pemanfaatan Dana Kapitasi Jaminan Kesehatan Nasional pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama Milik Pemerintah Daerah;

Peraturan Pemerintah Nomor 58 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah

Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah, sebagaimana telah dua kali diubah terakhir dengan Peraturan menteri Dalam Negeri Nomor 59 Tahun 2007;

Peraturan Menteri Kesehatan 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 28 Tahun 2014 tentang Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional;

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 19 Tahun 2014 tentang Penggunaan Dana Kapitasi Jaminan Kesehatan Nasional Untuk Jasa Pelayanan Kesehatan dan Dukungan Biaya Operasional pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama Milik Pemerintah Daerah;

Peraturan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan Nomor 1 Tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan;

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 Pertama.

Peraturan Daerah Kota Prabumulih Nomor 3 Tahun 2012 tentang Pokok-Pokok Pengelolaan Keuangan Daerah

Dokumen

- Struktur Organisasi Puskesmas Pasar Prabumulih
- Tugas Pokok dan Fungsi Puskesmas Prabumulih