

MANAJEMEN KEUANGAN DAERAH DALAM PENGELOLAAN DANA BPJS PUSKESMAS

Honassan Muda Harahap

FISIP Universitas Riau, Kampus Bina Widya Km. 12,5 Simpang Baru Panam, Pekanbaru 28293

Abstract: Payment of Capitation Funds The National Health Insurance is carried out upfront every month without taking into account the number of JKN participating patients seeking treatment and the type of health services provided by the puskesmas. It is from this capitation fund that the local government, through the puskesmas, receives funds for health services for patients participating in the JKN program. For implementation in Bengkalis Regency, the Bengkalis District Regulation No. 13 of 2014 concerning Tariffs for Basic Health services at Puskesmas and its Networks in Bengkalis Regency. This study aims to analyze the management of BPJS Puskesmas funds in Bengkalis District in 2015 and the obstacles that occur. This study uses a type of qualitative descriptive research, data collection techniques with independent interview, observation and documentation methods. The results showed that: Management of the Bengkalis BPJS Regency funds through several stages and processes, namely planning / budgeting, funding sources, use of funds to control of funds and accountability of these funds. There are several obstacles, including the transfer of funds that only pass through the Puskesmas account (FKTP) and then transfer back to the local treasury, the process of disbursing funds is slow, and the proposals from the puskesmas are not accommodated by the local government through the Health Office Bengkalis Regency.

Abstrak: Pembayaran Dana kapitasi Jaminan Kesehatan Nasional dilakukan 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. Untuk implementasi di Kabupaten Bengkalis, maka dikeluarkanlah Peraturan Bupati Bengkalis No. 13 Tahun 2014 tentang Tarif pelayanan Kesehatan Dasar di Puskesmas dan Jaringannya di Kabupaten Bengkalis. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisa pengelolaan dana BPJS Puskesmas di Kabupaten Bengkalis tahun 2015 dan hambatan yang terjadi. Penelitian ini menggunakan jenis penelitian deskriptif kualitatif, teknik pengumpulan data dengan metoda *indepth interview*, observasi dan dokumentasi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa: Pengelolaan dana Kapitasi BPJS Kabupaten Bengkalis melalui beberapa tahapan dan proses, yaitu perencanaan/penganggaran, sumber dana, penggunaan dana sampai dengan pengendalian dana dan pertanggung jawaban dana tersebut. Terdapat beberapa hambatan, antara lain adanya proses transfer dana yang hanya numpang lewat di rekening Puskesmas (FKTP) dan lalu di transfer kembali ke kas daerah, proses pencairan dana yang lamban, dan adanya usulan-usulan dari puskesmas tidak diakomodir oleh pemerintah daerah melalui Dinas Kesehatan Kabupaten Bengkalis.

Kata Kunci: Jaminan Kesehatan Nasional (JKN), Puskesmas, dana kapitasi, Pengelolaan, BPJS

PENDAHULUAN

Hak warga negara untuk mendapatkan pelayanan kesehatan yang aman, bermutu dan terjangkau sudah dijamin oleh undang – undang dasar 1945 pasal 28 bagian h ayat 1 “Setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin bertempat tinggal dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan”. Jaminan sosial sebagai usaha pemerintah untuk melindungi masyarakat (atau sebagian besar anggota masyarakat) dari tekanan ekonomi yang bisa menyebabkan hilangnya penghasilan

karena sakit, pengangguran, cacat, hari tua, dan kematian, untuk menyediakan bagi masyarakat itu pemeliharaan kesehatan yang dibutuhkan dan untuk memberikan bantuan kepada keluarga dalam memelihara anak. Standar minimum jaminan sosial yang dimaksud terdiri dari, Program Jaminan Pemeliharaan Kesehatan (JPK), Program Jaminan Pemutusan Hubungan Kerja (JPHK), Program Jaminan Kecelakaan Kerja (JKK), Program Jaminan Hari Tua (PJHT), Program Jaminan Pensiun, dan Program Santunan Kematian. (Kartonegoro, 1982)

Dana kapitasi JKN adalah dana yang dibayarkan secara berkala oleh BPJS Kesehatan kepada puskesmas yang merupakan penyelenggara pelayanan kesehatan atau sebagai salah satu fasilitas bagi peserta JKN. Sumber dana kapitasi berasal dari hasil pengelolaan dan pengembangan dana iuran peserta JKN. Pembayaran Dana kapitasi JKN dilakukan 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. Bagi Puskesmas ini artinya setiap bulan mereka akan mendapatkan transferan tetap dana segar yang dalam setahun jumlahnya sangat besar dimana dana tersebut merupakan hak Puskesmas dan secara regulasi diberikan kemudahan dalam pengelolaannya.

Pedoman pengelolaan keuangan daerah sebagaimana diatur dalam Permendagri No. 21 Tahun 2011, juga menjadi pedoman pada pengelolaan dana kapitasi Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). Undang-undang No. 24 tahun 2011 menetapkan, Jaminan Sosial Nasional akan diselenggarakan oleh BPJS, yang terdiri atas BPJS Kesehatan dan BPJS ketenagakerjaan. Khusus untuk Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) diselenggarakan oleh BPJS kesehatan yang implementasinya dimulai 1 Januari 2014. Secara operasional, pelaksanaan JKN dituangkan dalam Peraturan Pemerintah dan Peraturan Presiden, antara lain: Peraturan Pemerintah No.101 tahun 2012 tentang Penerima Bantuan Iuran (PBI), Peraturan Presiden No. 12 tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan, dan Peta Jalan JKN (Roadmap Jaminan Kesehatan Nasional).

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

Daerah dan Peraturan Menteri Kesehatan (PERMENKES) No. 19 Tahun 2014 tentang Penggunaan Dana Kapitasi JKN Untuk Jasa Pelayanan Kesehatan dan Dukungan Biaya Operasional pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama Milik Pemerintah Daerah.

Menurut Permenkes Nomor 19 Tahun 2014, Alokasi untuk pembayaran jasa pelayanan kesehatan untuk tiap FKTP ditetapkan sekurang-kurangnya 60% dari penerimaan Dana Kapitasi. Alokasi untuk pembayaran dukungan biaya operasional pelayanan kesehatan ditetapkan sebesar selisih dari besar Dana Kapitasi dikurangi dengan besar alokasi untuk pembayaran jasa pelayanan kesehatan. Besaran alokasi dukungan biaya operasional ditetapkan setiap tahun dengan Keputusan Kepala Daerah atas usulan Kepala SKPD Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota dengan mempertimbangkan kebutuhan obat, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai, kemudian kegiatan operasional pelayanan kesehatan dalam rangka mencapai target kinerja di bidang upaya kesehatan perorangan dan besar tunjangan yang telah diterima dari Pemerintah Daerah.

Untuk implementasi lebih jauh di daerah, khususnya di Kabupaten Bengkalis, maka dikeluarkanlah Peraturan Bupati Bengkalis No. 13 Tahun 2014 Tentang Tarif pelayanan Kesehatan Dasar di Puskesmas dan Jaringan-nya di Kabupaten Bengkalis. Penelitian ini menjelaskan bagaimana pengelolaan keuangan daerah khususnya pengelolaan dana kapitasi Jaminan Kesehatan Masyarakat (JKN) pada UPT Puskesmas Bengkalis tahun 2015.

METODE

Penelitian ini bersifat deskriptif, suatu metode dalam meneliti status kelompok manusia, suatu objek, suatu set kondisi, suatu sistem pemikiran ataupun suatu kelas peristiwa pada masa sekarang (Nazir, 2005). Lokasi penelitian yang akan peneliti lakukan pada UPT Puskesmas di Kabupaten Bengkalis. Pemilihan Kabupaten Bengkalis sebagai penelitian dikarenakan Kabupaten Bengkalis merupakan daerah yang memiliki APBD terbesar di Pro-

vinsi Riau dan peneliti melihat adanya kontradiktif antara aturan pemerintah pusat dan pemerintah daerah.

Teknik pengumpulan data dengan metoda *indepth interview*, observasi dan dokumentasi. Analisis data yang dilakukan dalam penelitian ini dengan cara deskriptif yang diperoleh dari observasi secara langsung pada objek penelitian dan *indept interview* dengan cara menghubungkannya secara kualitatif. Pengumpulan data tersebut diolah secara manual, direduksi selanjutnya hasil dari reduksi tersebut dikelompokkan dan kemudian disajikan dalam bentuk konten analisis dengan penjelasan-penjelasan. Selanjutnya diberikan kesimpulan sehingga dapat menjawab rumusan masalah penelitian, menjelaskan dan fokus pada representasi terhadap fenomena yang hadir dalam penelitian.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Manajemen Pengelolaan

Perencanaan

Dana kapitasi yang diterima oleh Puskesmas selaku FKTP milik pemerintah daerah yang belum berstatus BLUD dapat digunakan secara langsung (dibelanjakan). Tentu saja dana kapitasi tersebut harus dianggarkan terlebih dahulu sesuai ketentuan Permendagri Nomor 13 Tahun 2006 beserta perubahannya, baik sisi pendapatan (lain-lain PAD yang sah – Dana Kapitasi JKN pada FKTP) dan sisi belanja (Belanja Langsung yang diuraikan dalam jenis, obyek, dan rincian obyek belanja yang berpedoman pada ketentuan Pasal 12 Perpres No. 32 Tahun 2014 dan Permenkes No. 19 Tahun 2014).

Sistem pembayaran ini adalah pembayaran di muka atau prospektif dengan konsekuensi pelayanan kesehatan dilakukan secara pra upaya atau sebelum peserta BPJS jatuh sakit. Sistem ini mendorong Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama untuk bertindak secara efektif dan efisien serta mengutamakan kegiatan promotif dan preventif. BPJS Kesehatan sesuai ketentuan, wajib membayarkan kapitasi kepada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama paling lambat tanggal 15 (lima belas) setiap bulan berjalan.

Dalam penganggaran dalam tahun 2015 dana kapitasi yang dilakukan oleh Puskesmas Kecamatan Bengkalis, disesuaikan dengan Juknis dan SK Bupati. Puskesmas Kecamatan Bengkalis membuat dokumen rencana pendapatan dan belanja dana kapitasi yaitu RKA yang selanjutnya disampaikan kepada SKPD Dinas Kesehatan Kabupaten Bengkalis. Dana yang diterima Puskesmas Kecamatan Bengkalis, sesuai dengan jumlah peserta BPJS yang terdaftar, bukan berdasarkan jumlah kunjungan pasien peserta BPJS. Besaran perkapita yang diterima sesuai dengan ketersediaan tenaga medis yakni dokter dan dokter gigi. Besaran tarif kapitasi yang diterima oleh Puskesmas Kecamatan Bengkalis adalah Rp 6.000,- sedangkan jumlah peserta BPJS yang terdaftar dalam lingkup kerja Puskesmas Kecamatan Bengkalis adalah 27.259 jiwa. Jika dikalkulasikan antara jumlah peserta BPJS yang terdaftar dalam lingkup kerja Puskesmas Kecamatan Bengkalis dengan besaran tarif kapitasi yang diterima Puskesmas Kecamatan Bengkalis adalah Rp 163.554.000,-

Pembayaran dana kapitasi telah diatur langsung oleh BPJS Kesehatan yang selanjutnya dana kapitasi tersebut dikirimkan langsung ke rekening Puskesmas Kecamatan Bengkalis. Sesuai Peraturan Bupati Bengkalis bahwa 60% dana kapitasi dianggarkan untuk membayar jasa pelayanan yang dilakukan Puskesmas Kecamatan Bengkalis dan 40% dari dana kapitasi dianggarkan sebagai pendukung kegiatan operasional Puskesmas Kecamatan Bengkalis.

Pelaksanaan

Sumber dana pelayanan kesehatan masyarakat di UPT Puskesmas Kecamatan Bengkalis yang tergabung dalam Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) adalah dari dana kapitasi BPJS Kesehatan. BPJS Kesehatan melakukan pembayaran kepada FKTP secara praupaya berdasarkan kapitasi atas jumlah peserta yang terdaftar di FKTP. Besaran tarif kapitasi yang dibayarkan kepada FKTP pada suatu wilayah ditentukan berdasarkan kesepakatan antara BPJS Kesehatan dengan

Asosiasi Fasilitas Kesehatan di wilayah setempat dengan mengacu pada standar tarif kapitasi yang telah ditetapkan oleh Menteri Kesehatan.

Dana Kapitasi adalah besaran pembayaran perbulan yang dibayar dimuka kepada FKTP (Puskesmas Kecamatan Bengkalis) berdasarkan jumlah peserta yang terdaftar tanpa memperhitungkan jenis dan jumlah pelayanan kesehatan yang diberikan. Dana Kapitasi yang diterima oleh FKTP dari BPJS Kesehatan dimanfaatkan seluruhnya untuk pembayaran jasa pelayanan kesehatan dan dukungan biaya operasional pelayanan kesehatan. Lalu muncul pertanyaan mengapa BPJS menggunakan sistem kapitasi untuk menyalurkan dananya kepada Puskesmas sebagai Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama.

Puskesmas Kecamatan Bengkalis melakukan pelaksanaan penatausahaan telah sesuai dengan peraturan dengan berpedoman pada Juknis dan SK Bupati Bengkalis. Bendahara kapitasi melakukan pencairan dana yang diterima dari BPJS setiap bulannya yang kemudian mencatat pendapatan dana kapitasi tersebut. Bendahara menyampaikan realisasi pendapatan dana kapitasi dan dibuatkan laporan pertanggungjawabannya kemudian melaporkan kepada Kepala Puskesmas Kecamatan Bengkalis yang selanjutnya laporan pertanggungjawaban tersebut disampaikan ke Dinas Kesehatan Kabupaten Bengkalis.

Dana kapitasi ini sifatnya sangat rawan untuk disalahgunakan. Salah satu cara Puskesmas Kecamatan Bengkalis untuk menghindari penyalahgunaan dana kapitasi yaitu dengan cara menggunakan dana sesuai dengan kebutuhan Puskesmas Kecamatan Bengkalis dan setiap dana yang masuk atau keluar dicatat dan dibuatkan laporan pertanggungjawaban yang realisasinya dilakukan dalam agenda Mini Lokakarya (Minlok). Selain itu apabila dana tersebut memiliki saldo dari dana tersebut akan dipergunakan kembali untuk keperluannya dalam membayar upah jasa pelayanan atau mendukung kegiatan operasional pada bulan yang mendatang.

Pelaksanaan penatausahaan dana kapi-

tasi di dalam Puskesmas Kecamatan Bengkalis dengan membagi dana untuk membayarkan jasa pelayanan dan untuk mendukung kegiatan operasional. Untuk membayar jasa pelayanan yaitu dengan cara sistem akumulasi poin yang berdasarkan pada tingkat pendidikan, kehadiran, jumlah hari efektif dan masa kerja, hal ini sesuai dengan Permenkes 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).

Pemanfaatan dana kapitasi di Puskesmas Kecamatan Bengkalis yakni keseluruhan dana yang digunakan oleh pihak Puskesmas Kecamatan Bengkalis. Dana kapitasi tersebut 80% atau sekitar Rp 130.845.200,- digunakan untuk membayar jasa pelayanan dan 20% atau sekitar Rp 32.711.300,- dari dana kapitasi digunakan untuk mendukung kegiatan operasional.

Puskesmas Kecamatan Bengkalis memanfaatkan dana kapitasi sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 19 Tahun 2014 bahwa dalam memberikan upah jasa pelayanan berdasarkan pada poin yang berdasarkan pada pendidikan terakhirnya dan masa kerjanya. dari 80% atau Rp 130.845.200,- dana kapitasi tersebut sepenuhnya digunakan untuk membayarkan tenaga kesehatan dan tenaga non kesehatan baik yang PNS maupun yang non PNS. Tenaga kesehatan memiliki poin tupoksi 90 sedangkan tenaga non kesehatan memiliki poin tupoksi 10. Pembayaran terhadap jasa pelayanan berdasarkan sistem poin yang telah ditentukan dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 19 Tahun 2014. Poin yang diterima masing-masing tenaga kesehatan atau tenaga non kesehatan berdasarkan dari tingkat pendidikan, jumlah hari efektif, jumlah hari kerja dan masa kerja.

Alokasi untuk pembayaran jasa pelayanan kesehatan untuk tiap FKTP ditetapkan sekurang-kurangnya 60% dari penerimaan Dana Kapitasi. Alokasi untuk pembayaran dukungan biaya operasional pelayanan kesehatan ditetapkan sebesar selisih dari besar Dana

Kapitasi dikurangi dengan alokasi untuk pembayaran jasa pelayanan kesehatan. Besaran alokasi dukungan biaya operasional ditetapkan setiap tahun dengan Keputusan Kepala Daerah atas usulan Kepala SKPD Dinas Kesehatan Kabupaten Bengkalis dengan mempertimbangkan kebutuhan obat, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai, kemudian kegiatan operasional pelayanan kesehatan dalam rangka mencapai target kinerja di bidang upaya kesehatan perorangan dan besar tunjangan yang telah diterima dari Pemerintah Daerah.

Pengawasan

Kepala Puskesmas bertanggung jawab secara formal dan material atas pendapatan dan belanja dana kapitasi JKN. Pendapatan dan belanja sebagaimana dimaksud disajikan dalam Laporan Keuangan SKPD dan Laporan Keuangan Pemerintah Daerah. Kepala SKPD Dinas Kesehatan menyusun laporan realisasi pendapatan dan belanja yang bersumber dari dana kapitasi JKN serta menyajikannya dalam Laporan Keuangan Pemerintah Daerah sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan di bidang pengelolaan keuangan daerah.

Bendahara Kapitasi Puskesmas Kecamatan Bengkalis mencatat setiap pengeluaran atau pembelanjaan dana kapitasi setiap bulannya kemudian membuat laporan pertanggungjawabannya. Setiap pengeluaran dari dana kapitasi yang diterima setiap bulan akan selalu tercatat kemana saja dana tersebut dialokasikan. Sebelum laporan pertanggungjawaban disampaikan ke Dinas Kesehatan Kabupaten Bengkalis, terlebih dahulu laporan pertanggungjawaban disampaikan dalam rapat Mini Lokakarya (Minlok) yang dilakukan setiap akhir atau awal bulan.

Pertanggungjawaban pengelolaan dana kapitasi telah cukup transparan dilakukan oleh Puskesmas Kecamatan Bengkalis. Setiap tenaga yang melakukan pelayanan di Puskesmas Kecamatan Bengkalis dapat dengan jelas mengetahui dikelola untuk apa saja dana kapitasi tersebut. Kegiatan mini lokakarya atau yang sering disebut Minlok merupakan agenda bulanan Puskesmas Kecamatan Bengkalis

yang biasanya dilaksanakan setiap akhir bulan berjalan. Salah satu agenda yang dimasukkan dalam mini lokakarya adalah penyampaian Bendahara Puskesmas Kecamatan Bengkalis terkait pengelolaan pada bulan tersebut. Kemudian setelah Minlok dilaksanakan Bendahara Puskesmas akan menyampaikan laporan pertanggungjawaban kepada SKPD Dinas Kesehatan Kabupaten Bengkalis.

Hambatan Pengelolaan

Transfer dana

Untuk pedoman teknis pelaksanaan kegiatan FKTP yang berada pada Pemerintah Daerah, dibuat Surat Edaran Menteri Dalam Negeri Nomor 900/2280/SJ Tanggal 5 Mei 2014 Tentang Petunjuk Teknis Penganggaran, Pelaksanaan dan Penatausahaan, serta Pertanggungjawaban Dana Kapitasi Jaminan Kesehatan Nasional pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama Milik Pemerintah Daerah. Peraturan ini mengatur bagaimana tata cara pengelolaan dana kapitasi yang digelontorkan oleh pemerintah melalui BPJS tersebut ke FKTP dapat berjalan dan di gunakan sesuai dengan kaidah pengelolaan keuangan Negara yang baik dan benar.

Namun Pemerintah Daerah Kabupaten melalui peraturan bupati No. 13 Tahun 2014 tentang Tarif Pelayanan Kesehatan Dasar di Puskesmas dan Jaringannya di Kabupaten Bengkalis dalam Bab IV pasal 15 ayat 1. Pada pasal diatas terlihat bahwa dana transfer pada rekening bendahara puskesmas hanya sekedar “numpang lewat” saja, dikarenakan dana tersebut disetorkan kembali oleh bendahara puskesmas pada kas daerah agar tercatat dalam pembukuan pendapatan daerah. Hal ini menjadi kendala dikarenakan untuk mendapatkan dana tersebut kembali harus melalui penganggaran dan persetujuan DPRD Kabupaten Bengkalis. Dan otomatis terhalang juga untuk pencairan dana dan operasional puskesmas kedepan.

Pencairan Dana

Terdapat juga kendala pada proses pencairan dana tersebut. Dikarenakan dana ter-

sebut telah disetor kepada kas daerah melalui rekening daerah. Tentu saja untuk meminta dana tersebut tidak semudah anak meminta uang kepada orang tuanya. Dana tersebut harus keluar melalui mekanisme yang telah ditentukan yakni dana tersebut dikeluarkan melalui usulan mata anggaran Dinas Kesehatan. Dapat diketahui bahwa proses persetujuan APBD sampai dengan pencairan dana tersebut memakan waktu. Sedangkan operasional puskesmas tetap berjalan sesuai dengan kebutuhan masyarakat. Meskipun APBD sebelum akhir tahun sudah disahkan namun pada proses pencairan tidak sesuai dengan keinginan dan harapan.

Dana yang ditransfer oleh BPJS pusat tidak dapat serta merta dipakai oleh puskesmas untuk masyarakat dikarenakan harus melalui mekanisme APBD daerah. Dana 60% dipergunakan untuk semua keperluan guna mendukung operasional puskesmas. Hal ini menjadi sorotan oleh pemerintah daerah Kabupaten Bengkalis yang sudah berencana agar semua puskesmas di Kabupaten Bengkalis dapat menjadi BLUD dalam waktu dekat.

Perencanaan yang tidak diakomodir

Agar permintaan puskesmas dapat diakomodir oleh pemerintah daerah untuk menjamin ketersediaan jasa layanan kesehatan dan obat-obatan terjangkau bagi masyarakat, maka puskesmas harus membuat usulan yang ditujukan kepada pemerintah daerah melalui Dinas Kesehatan Kabupaten Bengkalis agar dapat diakomodir dan dibahas dalam APBD tahun berjalan. Namun seiring waktu berjalan, usulan yang diajukan tidak sesuai dengan kebutuhan puskesmas yang mengajukan. Ada usulan yang tidak diakomodir oleh pemerintah yang juga menjadi kendala dalam operasional puskesmas tersebut.

SIMPULAN

Pengelolaan dana Kapitasi BPJS Kabupaten Bengkalis melalui beberapa tahapan dan proses. Proses mulai dari perencanaan/penganggaran, sumber dana, penggunaan dana sampai dengan pengendalian dana dan per-

tanggungjawaban dana tersebut. Segala proses tersebut tidak serta merta dilapangan berjalan dengan baik dan lancar. Terdapat beberapa hambatan juga yang menjadi penghalang beroperasionalnya puskesmas dengan lancar dan baik.

Terdapat beberapa hambatan yang terjadi dalam proses pengelolaan dana BPJS di puskesmas kabupaten Bengkalis. Seperti adanya proses transfer dana yang hanya numpang lewat di rekening Puskesmas (FKTP) dan lalu di transfer kembali ke kas daerah. Dan proses ini menyebabkan operasional terganggu. Proses pencairan dana yang lamban juga menyebabkan terganggunya operasional FKTP yang seharusnya melayani masyarakat dengan baik. Dan adanya usulan-usulan dari puskesmas tidak diakomodir oleh pemerintah daerah melalui Dinas Kesehatan Kabupaten Bengkalis.

DAFTAR RUJUKAN

- Darise, Nurlan. 2006. *Pengelolaan Keuangan Daerah*. Jakarta: PT. INDEKS
- Dunn, Wiliam N. 2000. *Analisis Kebijakan Publik*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.
- Moleong, J. Lexy. 2007. *Metode Penelitian Kualitatif*. Bandung: Remaja Rosdakarya.
- Mardiasmo. 2002. *Otonomi dan Manajemen Keuangan Daerah*. Yogyakarta: Andi Offset.
- Nazir, Moh. 2005. *Analisis Kebijakan Publik*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.
- Nugroho, D, Riant. 2002. *Kebijakan Publik untuk Negara-Negara Berkembang*. Jakarta: PT Elex Media Komputindo.
- Pujipurnomo. 1994. *Metodologi Penelitian*. Jakarta: Bina Aksara.
- Subarsono. 2005. *Analisis Kebijakan Publik*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Sugiyono. 2013. *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R & D*. Bandung: Alfabeta.
- Widodo. 2011. *Analisis Kebijakan Publik: Konsep dan Aplikasi Analisis Proses Kebijakan Publik*, Malang: Bayu Media.