

Analisis pembiayaan kesehatan di Dinas Kesehatan Kabupaten Muaro Jambi Provinsi Jambi tahun 2006

Hadiawan, author

Deskripsi Lengkap: <https://lib.ui.ac.id/detail?id=20342661&lokasi=lokal>

Abstrak

Pembangunan kesehatan adalah proses yang terus menerus dan progresif untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Dengan di berlakukannya Amandemen I - IV UU Dasar Negara Republik Indonesia tahun 1945, tujuan negara sudah semakin jelas di mana secara eksplisit menempatkan kesehatan sebagai bagian dari kesejahteraan rakyat yang harus tersedia merata. Konsekwensinya daerah-daerah harus mengalokasikan pendanaan.. yang lebih besar terhadap sektor kesehatan. Pendanaan kesehatan merupakan kunci utama dalam suatu sistem kesehatan di berbagai negara. Penelitian Oleh WHO di Indonesia yang selama bertahun-tahun prihatin bahwa masalah kesehatan di Indonesia mengalami kemandegan akibat pendanaan, sebagai salah satu masukan (input) yang penting kurang mendapat perhatian. Dinas Kesehatan Kabupaten Muaro Jambi dengan jumlah anggaran kesehatan yang masih rendah di tambah lagi dengan belum teratasinya beberapa masalah kesehatan, penting dilakukan analisis pembiayaan kesehatan.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran tentang peta pembiayaan kesehatan bersumber pemerintah di Dinas kesehatan Kabupaten Muaro Jambi tahun 2006. Jenis penelitian ini adalah penelitian dengan desain deskriptif operasional di bidang analisis pembiayaan kesehatan Masyarakat yang bersumber dari pemerintah di Dinas Kesehatan, Puskesmas dan Gudang Farmasi dalam wilayah Kabupaten Muaro Jambi, Penelitian ini adalah telaah dokumen Dalam DASK yang di kelompokkan menurut, sumber, provider, Fungsi biaya, program Prioritas dan realisasi anggaran.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa total anggaran untuk pembiayaan kesehatan masyarakat bersumber pemerintah sebesar Rp 21,052,017,064,- dan nilai per kapita adalah Rp 71,104,11,- per tahun, yang bersumber dari APBD Kabupaten Rp 13,448,602,038 (65 %), Pinjaman Luar Negeri/Bantuan Luar Negeri PLN/BLN adalah sebesar Rp 4,300,000,000,- (21%) dan APBN sebesar Rp 3,015,000,000,(15 %). Dari 7 Provider, Bagian Tata Usaha mendapat porsi terbesar Rp 7,013,652,601,- (34%) sedangkan terkecil alokasi biaya Bidang Pelayanan Kesehatan dasar Rp 919,380,000,- (4%). Pengelompokan menurut biaya pelayanan kesehatan yang terbesar adalah supporting Rp 12,770,145,438,- (62%). Fungsi pembiayaan Line Item dengan alokasi dana terbesar adalah biaya Operasional yaitu Rp 16.121,935,838,(78%). Pembiayaan program kesehatan alokasi terbesar adalah program kesehatan kuratif Rp, 6,543,320,200,- (32%).

Pembiayaan 9 program kesehatan prioritas sesuai Standar Pelayanan Minimal (SPM) alokasi terbesar untuk program pelayanan kesehatan dasar sejumlah Rp 4,695,774,960,- (23%). Realisasi dana yang sudah di alokasikan adalah sejumlah 92% terdiri dari: Dana yang bersumber APBN 99%, realisasi anggaran bersumber APBD adalah 98%, dana yang bersumber dari BLN/PLN mempunyai realisasi dana terendah hanya 68% dari total alokasi anggaran.

Di sarankan bagi pemerintah Kabupaten Muaro Jambi dalam menyusun kebijakan pembiayaan sektor kesehatan kiranya lebih memperhatikan distribusi per Provider, Program prioritas dan standar pelayanan minimal bidang kesehatan maupun distribusi sesuai fungsi pembiayaan pelayanan kesehatan. Hal ini harus di ikuti dengan peningkatan pembiayaan sektor kesehatan terutama untuk pelayanan publik untuk menunjang

visi dan misi kesehatan serta visi Pemerintah daerah Kabupaten Muaro Jambi tercapai. Dinas Kesehatan perlu memaksimalkan penyusunan District Health Account (DHA) sehingga diperoleh bahan evaluasi dan penentuan alokasi pembiayaan program yang lebih memudahkan dalam pengelompokan pembiayaan kesehatan Masyarakat. Dinas Kesehatan dan Rumah Sakit Daerah lebih meningkatkan advokasi kepada Pemerintah Daerah, DPRD dan sektor swasta serta masyarakat dalam memobilisasi sumber pembiayaan kesehatan.

.....Development of health is progressive and continuous process to increase degree of health of public. With in the doing of Amendment I - [VY UU Dasar Negara Republic Indonesia year 1945, purpose of state have been progressively clear where explicitly place health as part of prosperity of people to be available flatten. The consequence of allocation areas have to financing of larger oneses to health sectors. Financing of health is main key in health system in various states. According To Thabrani H" Research By WHO in Indonesia which during through years concerned that problem of health in Indonesia experience stag as result of financing, as one of input (input) important less getting attention "

The purpose of this research is to know about defrayal of health from duty of health government of Sub-Province Muaro Jambi year 2006. This research type is descriptive operational research design in defrayal analysis of Public health which stemming from government in health of duty, Puskesmas (public health centre) and Pharmacy warehouse in Sub-Province of Muaro Jambi, this research is DASK document study which grouped according, source, provider, cost function, Priority program and budget realization.

This research result show that total budget for defrayal of public health from government equal to Rp 21,052,017,064,- and assess per capita is Rp 71,104,11,- per year, from Sub-Province District Revenue Plan (APBD) Rp 13,448,602,038 (65%), Foreign Loan /Foreign Aid (PLN/BLN) is equal to Rp 4.300,000,000,- (21%) and State Revenue Plan (APBN) equal to Rp 3,015,000,000,- (15%). From 7 Provider, Arranging Effort get the biggest portion Rp 7,013,652,601,- (- 34%), smallest cost allocation is Base Health Service Rp 919,380,000,- (- 4%). Subdividing according to the service health budget the biggest is supporting Rp 12,770,145,438,- (- 62%). Line Item defrayal function with the biggest fund allocation is Operational expense that is Rp 16,121,935,838,- (78%). The biggest allocation health program defrayal is curative Medicare Rp 6,543,320,200, (32%). Defrayal of 9 priorities Medicare according to Minimum Standard Service (SPM) the biggest allocation for base health service program is Rp 4.695.774.960, (23%). Fund Realization which allocated was 92% consisted: Fund from APBN 99%, budget realization from APBD 98%, fund from BLN/PLN have low fund realization which is only 68% from total budget allocation.

In suggesting for government of Sub-Province of Muaro Jambi in compiling policy of health defrayal sector presumably more pay attention to distribution per Provider, Priority program and Minimum Standard Service and also distribution according health service defrayal function. This thing must follow with increasing of health defrayal sector especially public service for supporting health mission and vision and also to reach the vision of Sub-Province Muaro Jambi Government. Duty of Health enquires to maximize compilation of District Health Account (DHA) so that can obtained a material for evaluation and determination of defrayal allocation of program which more facilitate in subdividing of health public defrayal. Duty of Health and district hospital needs more advocating to local government, private sector and Local Parliament and also public in mobilization source of health defrayal.