



POTRET PEMBIAYAAN KESEHATAN BERSUMBER PEMERINTAH: CONTOH KASUS KABUPATEN PIDIE JAYA

Prepared for:

2ND Indonesian Health Economics Association (InaHEA)

April 8th 2015

HANIFAH HASNUR

CHEPS

Centre for Health Economics and Policy Studies





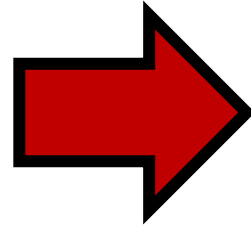
Provinsi Aceh

- Daerah Otonomi Khusus
- 2014:Dana Otsus mencapai 8,1 T (2% DAU nasional 2008-2023, 1% 5 tahun berikutnya)
- UU no.11/2006

Kabupaten Pidie Jaya

- Belanja kesehatan Rp.55 M dari Rp. 474 M APBD (11% termasuk gaji)

**PerBup No.23
Tahun 2012, dana
SPM Rp. 54 M**



**Diberikan
Rp 9,1 M**

17 %

Health Account

Pengertian:

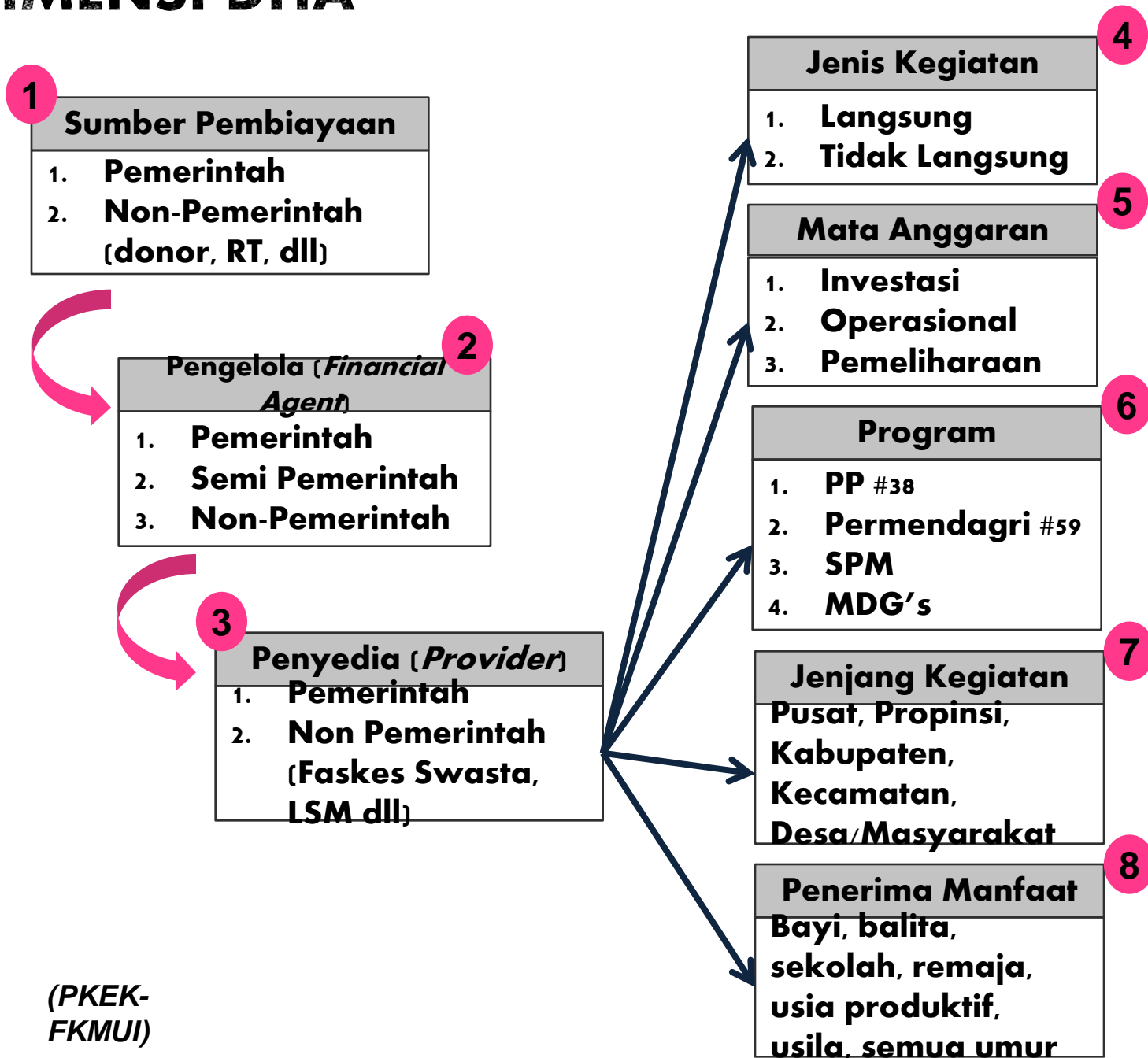
Proses pencatatan dan klasifikasi pembiayaan kesehatan

Proses menggambarkan aliran anggaran dan biaya kesehatan dalam sebuah sistem kes mulai dari sumber sampai pemanfaatannya, alokasinya menurut kelompok penduduk, sosial ekonomi dan epidemiologi
(Than Sien & Waheed)

Pencatatan arus dana kesehatan secara sistematis dan komprehensif dalam sistem kesehatan suatu negara/ wilayah dalam satu tahun tertentu
(Poulier/WHO)

HASIL PENELITIAN

DIMENSI DHA



(PKEK-FKMUI)

Tabel 5.1 Ringkasan Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD)
Kabupaten Pidie Jaya Tahun 2013

No	Pendapatan	Total	%	Belanja	Total	%2
1	Pendapatan Asli Daerah	14,039,505,000	2.78%	Aparatur	287,692,112,332	57.24%
2	Dana Perimbangan	429,030,848,000				
	*dana Bagi Hasil Pajak/bukan Pajak	27,809,406,000	5.50%	Pengeluaran pembiayaan	1,000,000,000	0.20%
	*Dana alokasi Umum	350,574,172,000	69.37%			
	*Dana Alokasi Khusus	50,647,270,000	10.02%			
3	Lain-Laian Pendapatan yang sah			Publik	204,943,584,963	40.77%
	*Hibah	562,079,000	0.11%			
	*Bagi hasil pajak dari prov. dan dari Pemda lainnya	9,129,208,000	1.81%			
	*dana penyesuaian dan Otonomi Khusus	42,621,105,000	8.43%			
	Bantuan Keuangan dari Provinsi dan Pemda Laiannya	10,000,000,000	1.98%			
	Total	505,382,745,000	100%		493,635,697,295	100%
	Surplus	11,747,047,705	2.32%			


Terdiri dari 8 Kecamatan, 222 Desa
Jumlah Penduduk : 139.663 jiwa, 11 Puskesmas

Luas Wilayah :
± 1,162.84 km²

APBD Untuk KESEHATAN 2013

Rp 505,382,745,000

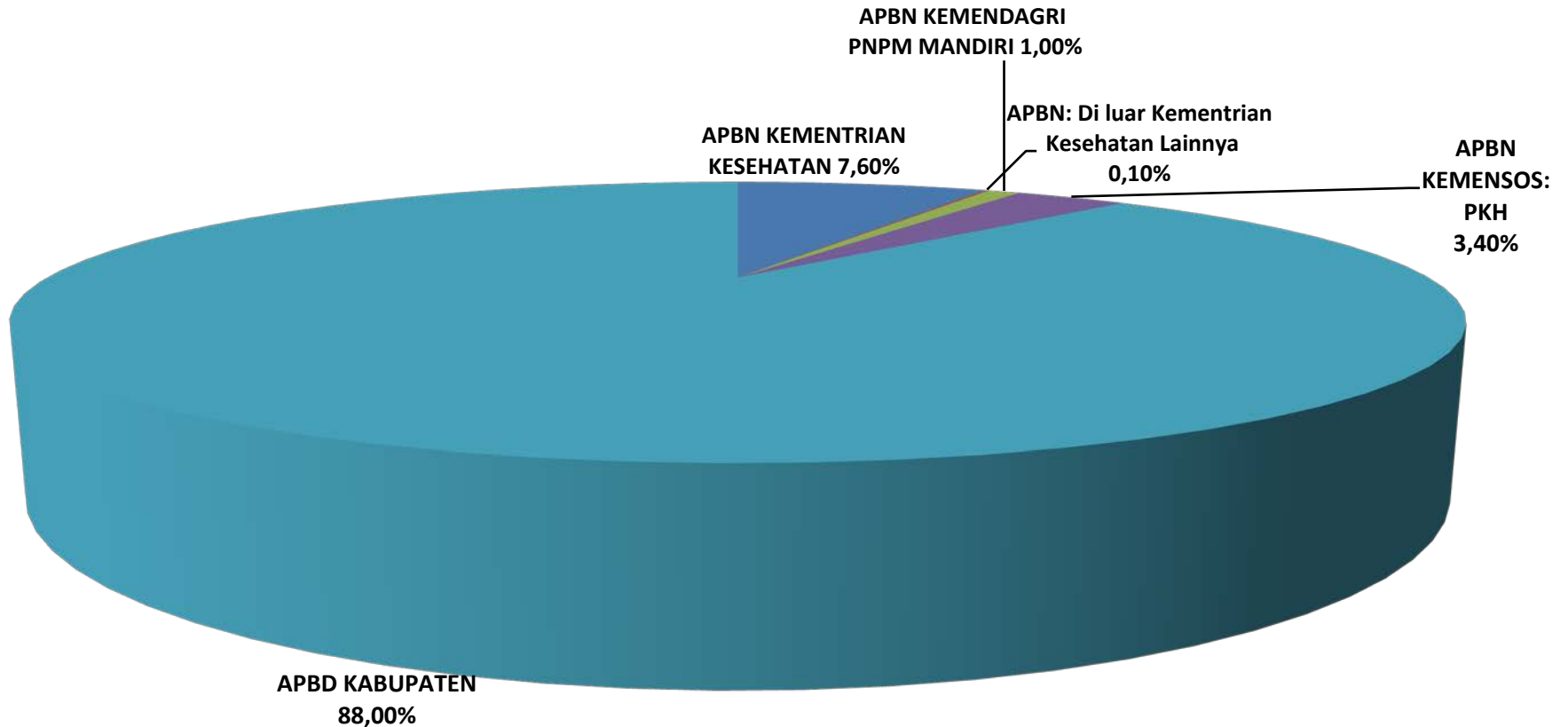
TOTAL APBD UNTUK KESEHATAN:



Total APBD Untuk Kesehatan	Rp. 53,485,738,784
Belanja Gaji	Rp. 35,315,442,282
Kecukupan Terhadap 10% APBD	10.58%
Kecukupan menurut UU Kesehatan (Nomor 36 Tahun 2009)	3.60%

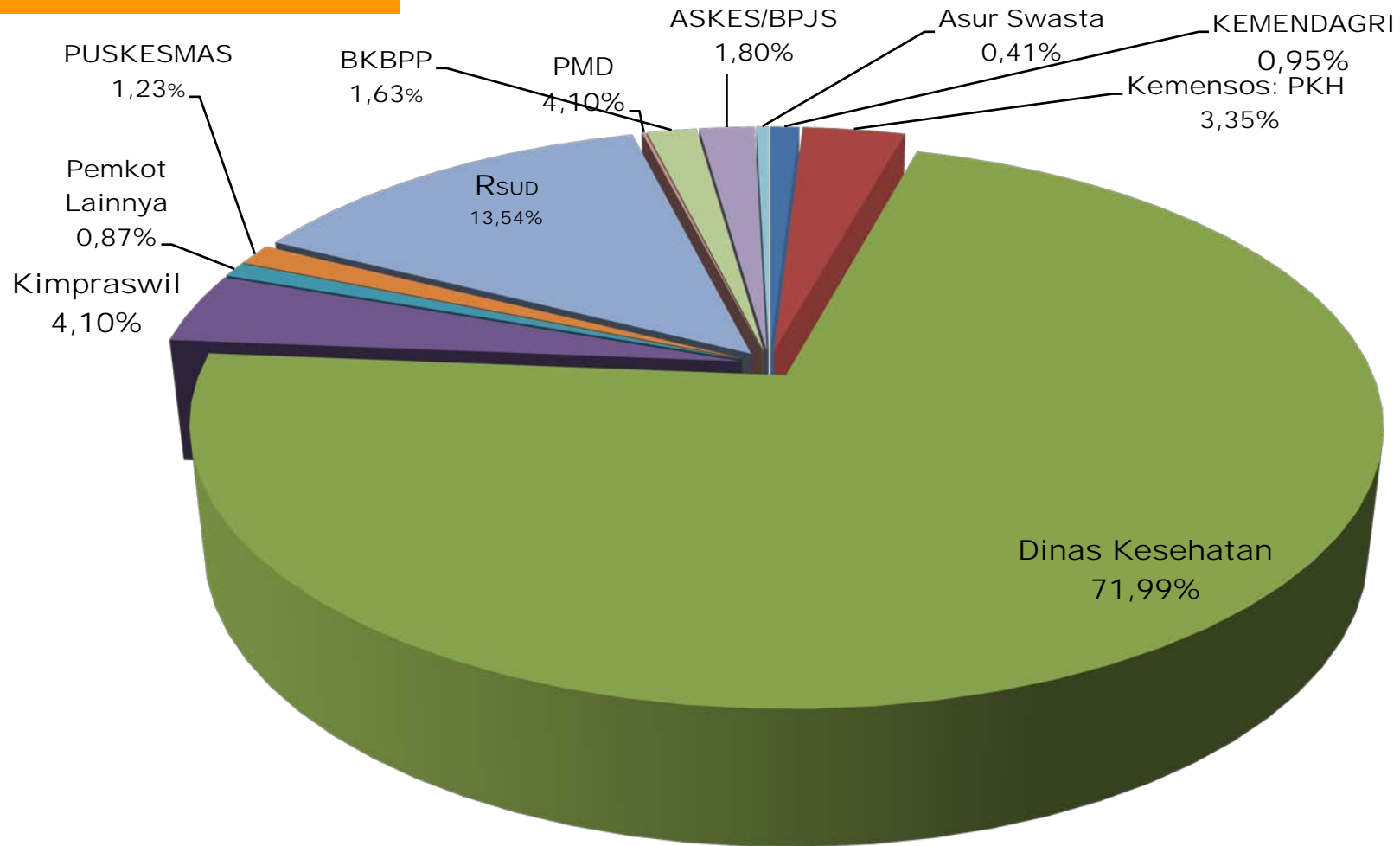
Pembiayaan Kesehatan Berdasarkan Sumber di Kab.Pidie Jaya Ta. 2013

Dimensi 1



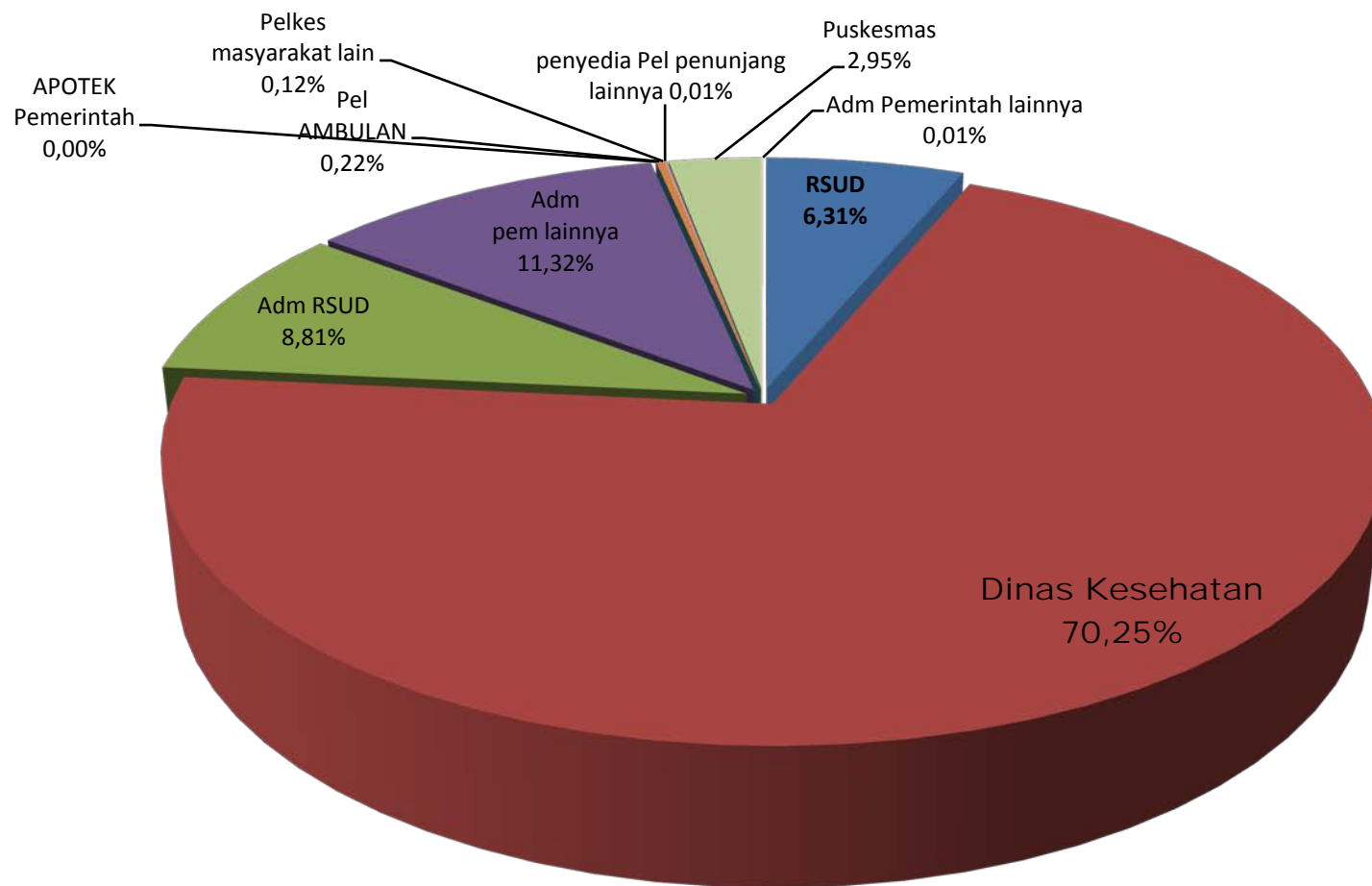
Pembiayaan Kesehatan Berdasarkan Pengelola di Kab.Pidie Jaya Ta. 2013

Dimensi 2



Pembiayaan Kesehatan Berdasarkan Penyedia Pelayanan di Kab.Pidie Jaya Ta. 2013

Dimensi 3



Pembiayaan Kesehatan Berdasarkan Program Kesehatan di Kab.Pidie Jaya Ta. 2013

Dimensi 4

No.	Program	Total	%
	Program Upaya Kesehatan Masyarakat	2,853,479,057	4,69%
1	PR.1.1.1 Kesehatan Ibu dan Anak (KIA)	818,916,000	1.35%
2	PR.1.1.2 Gizi	266,935,017	0.44%
3	PR.1.1.3 Imunisasi	20,054,000	0.03%
4	PR.1.1.4 KB dan Konseling	989,083,000	1.63%
5	PR.1.2.1 UKS	18,805,740	0.03%
6	PR.1.2.3 Kesehatan Lingkungan	544,541,700	0.90%
7	PR.1.2.5 Pengawasan Makan ,Minum and Hygine	31,720,000	0.05%
8	PR.1.3.2 Malaria	24,643,600	0.04%
9	PR.1.3.5 DHF	31,330,000	0.05%
10	PR.1.3.7 Pencegahan Penyakit Menular Lainnya	37,710,000	0.06%
11	PR.1.4.3 Jiwa	32,440,000	0.05%
12	PR.1.2 Pelayanan Promokes dan Pencegahan	37,300,000	0.06%
	Program Upaya Kesehatan Perorangan (UKP)	5,591,245,358	9,20%
13	PR.2.1 Pelayanan Rawat Jalan	504,842,960	0.83%
14	PR.2.2 Pelayanan Rawat Inap	1,594,849,227	2.62%
15	PR.2.3 Pelayanan Rujukan	90,435,400	0.15%
16	PR.2.5 Pelayanan Kuratif/ Individu Lainnya	3,401,117,771	5.59%
	Program Penunjang	52,355,661,125	86,11%
17	PR.3.1 Administrasi dan Manajemen	39,186,661,102	64.45%
18	PR.3.2 Sistem Informasi Kesehatan	39,932,000	0.07%
19	PR.3.3 Program Peningkatan Kapasitas SDM	81,423,000	0.13%
20	PR.3.4 Pengadaan dan Pemeliharaan Infrastruktur	10,735,030,023	17.66%
21	PR.3.5 Penelitian dan Pengembangan	22,890,000	0.04%
22	PR.3.6 Pembiayaan Kesehatan	250,000,000	0.41%
23	PR.3.7 Program Pemberdayaan Masyarakat	2,039,725,000	3.35%
	Grand Total	60,800,385,540	100%

Right wing

Public Health

Left wing

9,2%

Curative services

Investasi SDM:

1. Investasi Dini SDM

2. Produktivitas Penduduk

Prof. Asco: RIGHT WING → "ZERRO COMMA" %

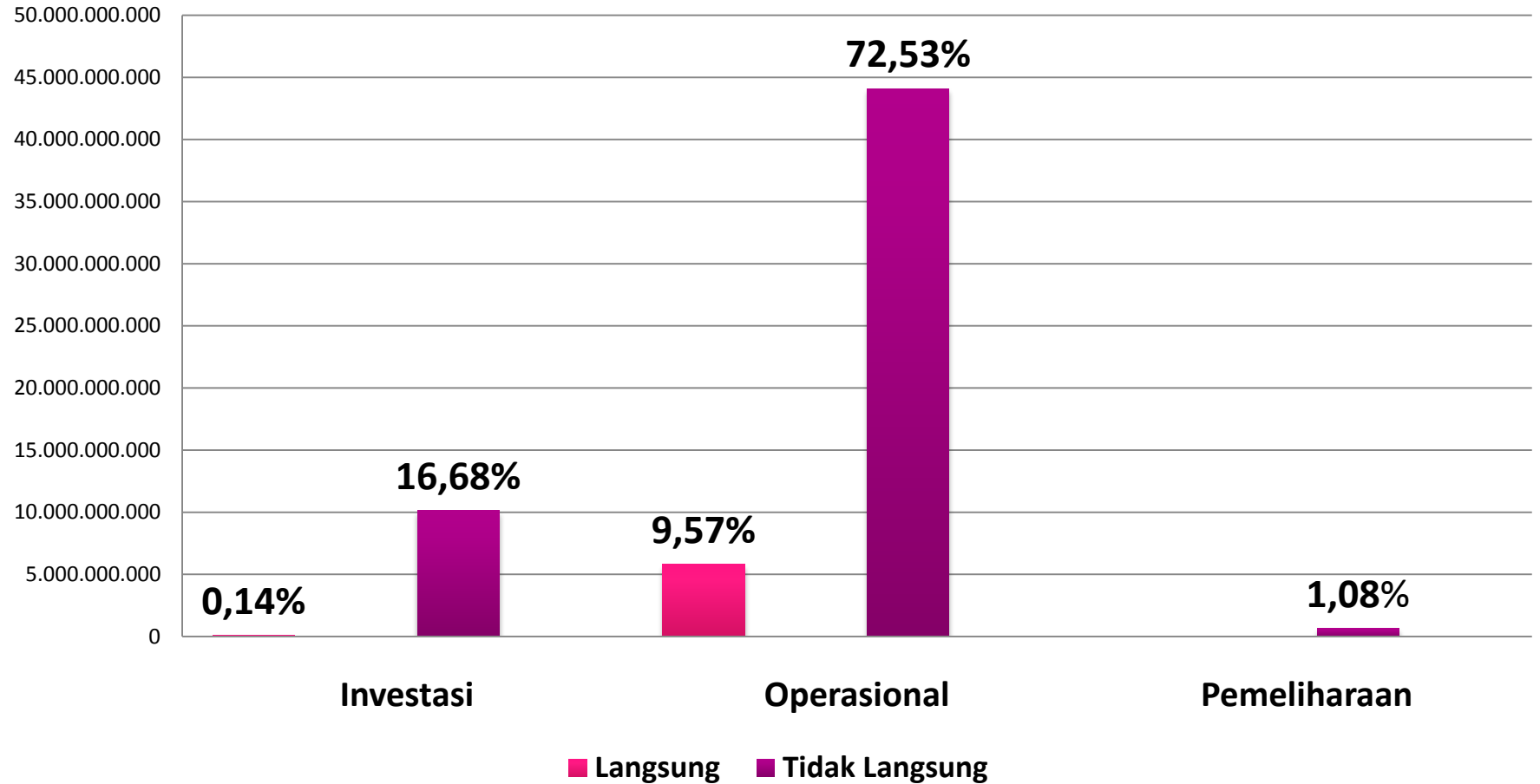
Pembiayaan Kesehatan Berdasarkan Jenis Kegiatan di Kab.Pidie Jaya Ta. 2013

Dimensi 5

No.	Jenis Kegiatan	Total	%
Jenis Kegiatan Langsung		5,901,694,832	9,71%
Kegiatan Program Kesehatan Masyarakat		2,406,791,747	3,96%
1	HA.2.1.1 Promosi dan Penyuluhan kesehatan	770,100,000	1.27%
2	HA.2.1.10 Pemberdayaan Masyarakat di Bidang Kesehatan	8,353,500	0.01%
3	HA.2.1.11 Pengadaan dan Pemeliharaan Infrastruktur Alat Medis	1,343,009,030	2.21%
4	HA.2.1.12 Kegiatan Kesehatan Masyarakat Langsung Lainnya	252,185,017	0.41%
5	HA.2.1.9 Pencegahan dan Pengendalian Penyakit	33,144,200	0.05%
Kegiatan Program Kesehatan Individu		3,494,903,085	5,75%
6	HA.2.2.1 Diagnosis dan Pengobatan	38,017,008	0.06%
7	HA.2.2.3 Tindakan Medis	2,744,779,965	4.51%
8	HA.2.2.7 Kegiatan Individu Langsung Lainnya	712,106,112	1.17%
Jenis Kegiatan Tidak Langsung		54,898,690,708	90,29%
9	HA.1.1 Manajerial dan Koordinasi	40,020,725,115	65.82%
10	HA.1.2 Pengadaan dan Peningkatan Kapasitas Personil	88,623,000	0.15%
11	HA.1.3 Perencanaan dan Penganggaran Program	324,829,000	0.53%
12	HA.1.4 Monitoring, Evaluasi dan Pelaporan	114,607,000	0.19%
13	HA.1.5 Pengadaan dan Pemeliharaan Infrastruktur&Alat Non Medis	12,262,998,833	20.17%
14	HA.1.6 Penelitian dan Pengembangan Kesehatan	21,097,000	0.03%
15	HA.1.7 Supervisi dan Bimbingan Teknis	14,200,000	0.02%
16	HA.1.8 Peningkatan Kesejahteraan Pegawai	11,660,760	0.02%
17	HA.1.9 Kegiatan Tidak Langsung Lainnya	2,039,950,000	3.36%
Grand Total		60,800,385,540	100%

Pembiayaan Kesehatan Berdasarkan Mata Anggaran dan Jenis Kegiatan di Kab.Pidie Jaya Ta. 2013

Dimensi 5



Pembiayaan Kesehatan Berdasarkan Jenjang dan Program di Kab.Pidie Jaya Ta. 2013

Dimensi 7

No	Row Labels	HL.2		HL.3		HL.4		HL.5		Grand Total
		Provinsi	%	Kabupaten	%	Kecamatan/Pusk esmas	%	Desa/Keluraha n/masyarakat	%	
	Program Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM)									
	PR.1.1.1 Kesehatan Ibu dan Anak (KIA)			68,916,000	0.11%			750,000,000	1.23%	818,916,000
1	PR.1.1.2 Gizi							266,935,017	0.44%	266,935,017
2	PR.1.1.3 Imunisasi			20,054,000	0.03%					20,054,000
3	PR.1.1.4 KB dan Konseling			989,083,000	1.63%					989,083,000
4	PR.1.2.1 UKS					18,805,740	0.00%			18,805,740
5	PR.1.2.3 Kesehatan Lingkungan			531,444,000	0.87%			13,097,700	0.02%	544,541,700
6	PR.1.2.5 Pengawasan Makanan, Minuman and Hygine			8,200,000	0.01%	23,520,000	0.04%			31,720,000
7	PR.1.3.2 Malaria			17,396,600	0.03%			7,247,000	0.01%	24,643,600
8	PR.1.3.5 DHF			26,380,000	0.04%	200,000	0.00%	4,750,000	0.01%	31,330,000
9	PR.1.3.7 Pencegahan Penyakit Menular Lainnya			9,460,000	0.02%	28,250,000	0.05%			37,710,000
10	PR.1.4.3 Jiwa			32,440,000	0.05%					32,440,000
11	PR.1.2 Pelayanan Promosi Kesehatan dan Pencegahan Program Upaya Kesehatan Perorangan (UKP)			600,000	0.00%	7,000,000	0.01%	29,700,000	0.05%	37,300,000
12	PR.2.1 Pelayanan Rawat Jalan			504,842,960	0.83%					504,842,960
13	PR.2.2 Pelayanan Rawat Inap			549,595,227	0.90%	1,045,254,000	1.72%			1,594,849,227
14	PR.2.3 Pelayanan Rujukan			90,435,400	0.15%					90,435,400
15	PR.2.5 Pelayanan Kuratif/ Individu Lainnya			3,401,117,771	5.59%					3,401,117,771
16	Program Penunjang PR.3.1 Administrasi dan Manajemen	67,357,000	0.11%	38,876,073,962	63.94%	243,230,140	0.40%			39,186,661,102
17	PR.3.2 Sistem Informasi Kesehatan					39,932,000	0.07%			39,932,000
18	PR.3.3 Program Peningkatan Kapasitas SDM Kesehatan			81,423,000	0.13%					81,423,000
19	PR.3.4 Pengadaan dan Pemeliharaan Infrastruktur			8,174,462,023	13.44%	1,498,628,000	2.46%	1,061,940,000	1.75%	10,735,030,023
20	PR.3.5 Penelitian dan Pengembangan			22,890,000	0.04%					22,890,000
21	PR.3.6 Pembiayaan Kesehatan Masyarakat			250,000,000	0.41%					250,000,000
22	PR.3.7 Program Pemberdayaan Masyarakat			2,039,725,000	3.35%					2,039,725,000
23	Grand Total	67,357,000	0.11%	55,694,538,943	91.60%	2,904,819,880	4.78%	2,133,669,717	3.51%	60,800,385,540

Pembiayaan Kesehatan Berdasarkan Penerima Manfaat Dan Jenjang di Kab.Pidie Jaya Ta. 2013

Dimensi 8

Jenjang	HB.1 0 - <1 tahun	%	HB.2 1 - 4 tahun	%	HB.3 5 - 12 tahun	%	HB.5 19 - 64 tahun	%	HB.7 Semua Kelompok Umur	%	HB.8 Umur belum dipilah	%
HL.2 Provinsi									67,357,000	0,11		
HL.3 Kabupaten			51,514,000	0,08			989,083,000	1,63	52,614,216,943	86,5	2,039,725,000	3,35
HL.4 Puskesmas					18,805,740	0,03	1,045,254,000	1,72	1,840,760,140	3,03		
HL.5 Desa	189,245,017	0,31	6,750,000	0,01	70,940,000	0,12			1,116,734,700	1,84	750,000,000	1,23
Grand Total	189,245,017	0,31	58,264,000	0,10	89,745,740	0,15	2,034,337,000	3,35	55,639,068,783	91,5	2,789,725,000	4,59

KESIMPULAN

- Kondisi fiskal kabupaten Pidie Jaya memberi kesempatan untuk stakeholder kesehatan mengupayakan penambahan untuk pembiayaan program/kegiatan kesehatan kedepannya
- Kontribusi PAD terhadap pembiayaan kesehatan di Pidie Jaya masih sangat rendah dan pembiayaan kesehatan juga masih sangat bergantung dari transfer dana dari pusat.
- Dua pengelola pembiayaan kesehatan terbesar di Pidie Jaya adalah Dinas Kesehatan dan RSUD Pidie Jaya yang masing-masing mendapatkan 71,99% dan 13,54%, Puskesmas hanya mendapatkan anggaran sebesar 1,23%
- Pembiayaan UKM sangat rendah dibandingkan pembiayaan untuk UKP dan penunjang.

KESIMPULAN

- Pembiayaan untuk mata anggaran penunjang lebih besar dari pembiayaan anggaran operasional dan pemeliharaan.
- Pembiayaan kesehatan terbesar ada di tingkat kabupaten (91,60%) sisanya untuk pembiayaan di tingkat desa (3,51%) dan Puskesmas (4,78%) dimana pembiayaan tersebut masih sangat rendah yang dialokasikan untuk program kesehatan yang ditujukan khusus untuk bayi dan balita.
- Realisasi alokasi belanja kesehatan di Dinas Kesehatan masih belum berbasis kinerja dimana realisasi belanjanya besar untuk mata anggaran operasional kegiatan tidak langsung langsung.

SARAN

- Memanfaatkan keadaan fiskal daerah untuk meningkatkan pembiayaan kesehatan di Pidie Jaya
- Pembiayaan kesehatan berdasarkan Restrukturisasi SKN: Dinas Kesehatan kabupaten/kota dibiayai oleh APBD memiliki tanggung jawab mutlak untuk menyelenggarakan UKM, sedangkan UKP dibiayai BPJS diselenggarakan oleh RSUD

SARAN

- Pembiayaan kesehatan mempertimbangkan Teori laba-laba (5 Dimensi) untuk UHC, salah satunya: *access to public health* sebagai alternatif dalam hal penurunan biaya kesehatan (*cost reduction*) di kabupaten/kota (Gani, 2010)
- Penting untuk mengalokasikan anggaran yang cukup untuk mata anggaran pemeliharaan guna mengoptimalkan pemanfaatan sarana prasarana kesehatan
- Penting untuk mengalokasikan anggaran operasional untuk kegiatan langsung agar pencapaian program-program untuk peningkatan derajat kesehatan masyarakat dapat dirasakan langsung oleh masyarakat manfaatnya

SARAN

- Penting untuk pendanaan yang cukup kelompok umur bayi dan balita karena merupakan salah satu upaya investasi dini yang sangat penting.
- Anggaran yang memadai untuk Puskesmas sebagai ujung tombak pelayanan kesehatan di daerah dalam rangka revitalisasi fungsi Puskesmas sehingga dapat menjangkau masyarakat hingga ke desa-desa dan mengupayakan proram kesehatan di wilayahnya.