

# TINJAUAN YURIDIS TERHADAP PENGELOLAAN DANA KAPITASI JAMINAN KESEHATAN NASIONAL



*Sumber : [www.okezone.com](http://www.okezone.com)*

## I. PENDAHULUAN

Kesehatan merupakan hak bagi setiap warga negara. UUD 1945 telah menjamin hak tersebut melalui Pasal 34 ayat (2) dan (3) yang menyatakan bahwa :

- (2) negara mengembangkan sistem jaminan sosial bagi seluruh rakyat dan memberdayakan masyarakat yang lemah dan tidak mampu sesuai dengan martabat kemanusiaan.
- (3) negara bertanggung jawab atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan fasilitas pelayanan umum yang layak.

Memenuhi amanat konstitusi, perlu melaksanakan program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) melalui Undang-Undang Nomor 40 tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (UU No 40 Tahun 2004). UU tersebut menegaskan Sistem Jaminan Sosial Nasional bertujuan untuk memberikan jaminan terpenuhinya kebutuhan dasar hidup yang layak bagi setiap peserta dan/atau anggota keluarganya. Sistem Jaminan Sosial Nasional yang dimaksud dalam UU ini adalah suatu tata cara penyelenggaraan program jaminan sosial oleh beberapa badan penyelenggara jaminan sosial. Salah satu program jaminan sosial adalah jaminan kesehatan<sup>1</sup>. JKN adalah jaminan berupa perlindungan kesehatan agar peserta memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan yang diberikan kepada setiap orang yang telah membayar iuran atau iurannya dibayar oleh pemerintah. Badan hukum untuk menyelenggarakan program jaminan kesehatan nasional adalah

---

<sup>1</sup> Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional, Pasal 18.

Badan Penyelenggara Jaminan Sosial yang harus dibentuk dengan Undang-Undang.<sup>2</sup> Berdasarkan ketentuan peralihan Pasal 52 UU No. 40 Tahun 2004, Badan Penyelenggara Jaminan Sosial yang telah ada disesuaikan dengan Undang-Undang ini paling lambat 5 (lima) tahun sejak UU No. 40 Tahun 2004 diundangkan, 19 Oktober 2004.

Untuk mewujudkan tujuan sistem jaminan sosial nasional yaitu untuk memberikan jaminan terpenuhinya kebutuhan dasar hidup yang layak bagi setiap peserta dan/atau anggota keluarganya<sup>3</sup> dan melaksanakan amanat ketentuan Pasal 5 ayat (1) UU No. 40 Tahun 2004, dibentuk badan hukum penyelenggara jaminan sosial yaitu Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) dengan UU No. 24 Tahun 2011.

Berdasarkan UU tersebut dibentuk BPJS Kesehatan dan BPJS Ketenagakerjaan.<sup>4</sup> BPJS Kesehatan berfungsi menyelenggarakan program jaminan kesehatan sedangkan BPJS Ketenagakerjaan berfungsi menyelenggarakan program jaminan kecelakaan kerja, program jaminan kematian, program jaminan pensiun, dan jaminan hari tua.<sup>5</sup> BPJS Kesehatan mulai melaksanakan program JKN sejak Januari tahun 2014. Sejak beroperasinya BPJS Kesehatan, maka Kementerian Kesehatan, Kementerian Pertahanan, TNI, Polri, dan PT Jamsostek tidak lagi menyelenggarakan program sejenis Jaminan Kesehatan.<sup>6</sup>

BPJS membayar fasilitas kesehatan atas pelayanan yang diberikan kepada peserta secara efektif dan efisien. BPJS dapat memberikan anggaran tertentu kepada suatu rumah sakit di suatu daerah untuk melayani sejumlah peserta atau membayar sejumlah tetap tertentu per kapita per bulan (kapitasi). Anggaran tersebut sudah mencakup jasa medis, biaya perawatan, biaya penunjang, dan biaya obat-obatan yang penggunaan rincinya diatur sendiri oleh pimpinan rumah sakit.<sup>7</sup>

Lebih lanjut pembayaran fasilitas kesehatan diatur dalam Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan (Perpres No 12 Tahun 2013). BPJS Kesehatan melakukan pembayaran kepada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) di muka berdasarkan kapitasi atas jumlah peserta yang terdaftar di FKTP tersebut. Dana Kapitasi adalah besaran pembayaran per-bulan yang dibayar dimuka kepada FKTP berdasarkan jumlah peserta yang terdaftar tanpa memperhitungkan jenis dan jumlah pelayanan kesehatan yang diberikan.<sup>8</sup>

---

<sup>2</sup> *Ibid.*, Pasal 5 ayat (1).

<sup>3</sup> *Ibid.*, Pasal 3.

<sup>4</sup> Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial, Pasal 5 ayat (2).

<sup>5</sup> *Ibid.*, Pasal 9.

<sup>6</sup> *Ibid.*, Pasal 60 ayat (1) dan (2).

<sup>7</sup> Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional, Penjelasan Pasal 24 ayat (2).

Dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan kesehatan dalam penyelenggaraan JKN sesuai dengan amanat Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional dan dalam rangka tertib administrasi pengelolaan keuangan daerah terkait dengan pembayaran dana kapitasi oleh BPJS kepada FKTP milik Pemerintah Daerah sesuai dengan ketentuan Pasal 39 ayat (1) Perpres 12 Tahun 2013 sebagaimana menjadi konsideran pembentukannya, Pemerintah mengeluarkan Peraturan Presiden Nomor 32 Tahun 2014 tentang Pengelolaan dan Pemanfaatan Dana Kapitasi JKN pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama Milik Pemerintah Daerah (Perpres No 32 Tahun 2014). Perpres tersebut mengatur pengelolaan dan pemanfaatan dana kapitasi mulai dari penganggaran hingga pertanggungjawaban. Namun dalam pelaksanaannya pengaturan baru mengenai pengelolaan dana kapitasi justru membingungkan dan tidak memberikan kepastian hukum bagi pengelola dana tersebut. KPK dalam kajiannya menemukan kelemahan dalam pengelolaan dana kapitasi.<sup>9</sup>

Tulisan hukum ini membahas pengelolaan dana kapitasi pada FKTP milik Pemerintah Daerah dengan mendasar pada peraturan yang berlaku yaitu :

1. Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional;
2. Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS);
3. Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Presiden Nomor 111 Tahun 2013;
4. Peraturan Presiden Nomor 32 Tahun 2014 tentang Pengelolaan dan Pemanfaatan Dana Kapitasi Jaminan Kesehatan Nasional pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama Milik Pemerintah Daerah;

---

<sup>8</sup> Peraturan Presiden Nomor 32 Tahun 2014 tentang Pengelolaan dan Pemanfaatan Dana Kapitasi Jaminan Kesehatan Nasional pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama Milik Pemerintah Daerah, Pasal 1 angka 6.

<sup>9</sup> Kajian KPK terhadap mekanisme pembiayaan dalam dana kapitasi menunjukkan terdapat sejumlah kelemahan yang terbagi dalam empat aspek. *Pertama*, terkait regulasi yang mengatur pembagian jasa medis dan biaya operasional yakni Perpres No. 32 Tahun 2014 dan Permenkes No. 19 Tahun 2014. Regulasi itu berpotensi menimbulkan *moral hazard* dan ketidakwajaran karena kedua aturan ini menyebut dana kapitasi yang bisa digunakan untuk jasa pelayanan kesehatan sekurang-kurangnya 60 persen dari total penerimaan. *Kedua*, aspek pembiayaan. KPK menemukan potensi *fraud* (penyimpangan) atas dibolehkannya perpindahan peserta penerima bantuan iuran (PBI) dari Puskesmas ke FKTP swasta seperti klinik. Fakta di lapangan menunjukkan oknum petugas Puskesmas mendirikan FKTP swasta. Kemudian, pasien yang datang ke Puskesmas tempat oknum itu bekerja tidak dilayani secara baik dengan berbagai alasan. Pasien yang bersangkutan malah diarahkan ke FKTP swasta milik oknum petugas Puskesmas itu atau yang berafiliasi dengannya. Ketiga, tata laksana dan sumber daya. KPK menemukan sejumlah persoalan diantaranya lemahnya pemahaman dan kompetensi petugas kesehatan di Puskesmas dalam menjalankan regulasi. Proses eligibilitas kepesertaan di FKTP belum berjalan baik, begitu pula dengan pelaksanaan rujukan berjenjang. Keempat, KPK menyoroti soal pengawasan. KPK mencatat tidak adanya anggaran pengawasan dana kapitasi di daerah. Itu diperburuk dengan absennya pengawasan dan pengendalian dana kapitasi oleh BPJS Kesehatan. (Komisi Pemberantasan Korupsi, “KPK Temukan 4 Kelemahan Pengelolaan Dana Kapitasi” <<http://www.kpk.go.id>> diakses pada 1 Juli 2014).

5. 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;
6. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 28 Tahun 2014 tentang Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional;
7. Surat Edaran Menteri Dalam Negeri Nomor 900/2280/SJ perihal Petunjuk Teknis Penganggaran, Pelaksanaan dan Penatausahaan, serta Pertanggungjawaban Dana Kapitasi Jaminan Kesehatan Nasional pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama Milik Pemerintah Daerah.

## **II. PERMASALAHAN**

1. Bagaimana pemberlakuan ketentuan pengelolaan dana kapitasi dalam Perpres No.32 Tahun 2014?
2. Bagaimana penganggaran dan pelaksanaan dana kapitasi?
3. Bagaimana pertanggungjawaban dan pengawasan dana kapitasi ?

## **III. PEMBAHASAN**

### **A. Pemberlakuan Ketentuan Pengelolaan Dana Kapitasi dalam Perpres No. 32 Tahun 2014**

Perpres No. 32 Tahun 2014 membawa perubahan baru bagi pengelolaan dana kapitasi pada FKTP milik Pemerintah Daerah. Perpres ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan yaitu 21 April 2014. Peraturan pelaksanaan dari Presiden No. 32 Tahun 2014, salah satunya yaitu Peraturan Menteri Kesehatan No. 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 Menteri ini mulai berlaku pada tanggal 1 Mei 2014.

Berdasarkan ketentuan tersebut, pengelolaan atas dana kapitasi JKN berdasarkan Perpres No. 32 Tahun 2014 berlaku mulai bulan Mei 2014 dan seterusnya, sedangkan untuk bulan Januari – April 2014 tidak mendasar pada Perpres No. 32 Tahun 2014 dan Permenkes No. 19 Tahun 2014. Peraturan Menteri Kesehatan No. 28 Tahun 2014 tentang Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional pada lampiran Bab V tentang Pendanaan mengatur Pengelolaan dan Pemanfaatan Dana Kapitasi yaitu :<sup>10</sup>

---

<sup>10</sup> Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 28 Tahun 2014 tentang Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional, Lampiran Bab V.

- a. Pengelolaan dan pemanfaatan dana kapitasi mulai bulan Januari sampai dengan bulan April tahun 2014 dilakukan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan di bidang pengelolaan keuangan daerah;
- b. Untuk memanfaatkan kembali Dana Kapitasi yang telah disetorkan ke Kas Daerah oleh FKTP Milik Pemerintah Daerah, maka Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota harus; (1) mengusulkan adanya peraturan kepala daerah untuk pemanfaatan dana tersebut; (2) membuat dan mengusulkan dalam bentuk program dan kegiatan pada RKA-DPA SKPD Dinas Kesehatan”.

Berdasarkan ketentuan tersebut, Dana Kapitasi JKN mulai bulan Januari sampai dengan April 2014 yang ada di rekening kas daerah sudah dapat dikelola dan dimanfaatkan, tetapi tetap berpedoman pada ketentuan peraturan perundang-undangan di bidang pengelolaan keuangan daerah yakni Peraturan Pemerintah Nomor 58 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah dan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah sebagaimana diubah terakhir dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 21 Tahun 2011. Pengelolaan dan pemanfaatannya harus diawali dengan pembentukan Peraturan Kepala Daerah tentang Pengelolaan dan Pemanfaatan Dana Kapitasi Program Jaminan Kesehatan Nasional yang disusun dan diusulkan oleh Dinas Kesehatan kepada Kepala Daerah (Bupati/Walikota). Selanjutnya atas Peraturan Kepala Daerah tentang Pengelolaan dan Pemanfaatan Dana Kapitasi Program Jaminan Kesehatan Nasional, Dinas Kesehatan membuat dan mengusulkan RKA-SKPD Dinas Kesehatan dalam bentuk program dan kegiatan mengacu pada program dan kegiatan yang sudah diatur di dalam Peraturan Kepala Daerah tentang Pengelolaan dan Pemanfaatan Dana Kapitasi Program Jaminan Kesehatan Nasional. Pada Permenkes No. 28 Tahun 2014 juga jelaskan Pembayaran dana Kapitasi sebelum diundangkan Perpres No .32 Tahun 2014 dan Permenkes No. 19 Tahun 2014 disetorkan langsung dari BPJS ke kas daerah sebagai penerimaan daerah.

#### **B. Penganggaran, Pelaksanaan, dan Pemanfaatan Dana Kapitasi pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama Milik Pemerintah Daerah**

Kegiatan pengelolaan dana kapitasi JKN menjadi fokus perhatian dan bahasan diskusi bagi SKPD Dinas Kesehatan dan FKTP Milik Pemerintah Daerah paska diterbitkannya Perpres No 32 Tahun 2014 dan peraturan pelaksanaannya. Pada bagian ini akan diurai secara normatif ketentuan terkait penganggaran, pelaksanaan dan pemanfaatan dana kapitasi.

## **1. Penganggaran Dana Kapitasi**

Penganggaran Dana Kapitasi pada FKTP diatur pada Pasal 4 Perpres No. 32 Tahun 2014. Penganggaran dilaksanakan melalui Kepala FKTP yang menyampaikan rencana pendapatan dan belanja dana kapitasi JKN tahun berjalan kepada Kepala SKPD Dinas Kesehatan. Rencana tersebut mengacu pada jumlah peserta yang terdaftar di FKTP dan besaran kapitasi JKN. Rencana pendapatan dan belanja dana kapitasi tersebut dianggarkan dalam RKA-SKPD Dinas Kesehatan.<sup>11</sup>

Kepala SKPD Dinas Kesehatan menyusun DPA-SKPD berdasarkan peraturan daerah tentang APBD tahun anggaran berkenaan dan peraturan kepala daerah tentang penjabaran APBD tahun anggaran berkenaan. Kepala Daerah menetapkan Bendahara Dana Kapitasi JKN pada FKTP atas usul Kepala SKPD Dinas Kesehatan melalui PPKD.

Lebih lanjut, Surat Edaran Menteri Dalam Negeri Nomor 900/2280/SJ perihal Petunjuk Teknis Penganggaran, Pelaksanaan dan Penatausahaan, serta Pertanggungjawaban Dana Kapitasi JKN pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama Milik Pemerintah Daerah menegaskan :<sup>12</sup>

- a. Rencana pendapatan dan belanja dana kapitasi JKN dianggarkan dalam kelompok Pendapatan Asli Daerah, jenis lain-lain Pendapatan Asli Daerah, objek Dana Kapitasi JKN pada FKTP, rincian objek Dana Kapitasi JKN pada masing-masing FKTP sesuai kode rekening berkenaan.
- b. Rencana belanja dana kapitasi JKN dikelompokkan dalam kelompok Belanja Langsung dan diuraikan ke dalam jenis, objek, dan rincian objek sesuai kode rekening berkenaan, yang pemanfaatannya berpedom pada ketentuan Pasal 12 Perpres No. 32 Tahun 2014 dan Permenkes No. 18 Tahun 2014.
- c. RKA-SKPD Dinas Kesehatan dipergunakan sebagai bahan penyusunan peraturan daerah tentang APBD dan peraturan kepala daerah tentang penjabaran APBD.

## **2. Pelaksanaan Dana Kapitasi**

BPJS Kesehatan melakukan pembayaran dana kapitasi kepada FKTP milik Pemerintah Daerah didasarkan pada jumlah peserta yang terdaftar di FKTP sesuai

---

<sup>11</sup> Peraturan Presiden Nomor 32 Tahun 2014 tentang Pengelolaan dan Pemanfaatan Dana Kapitasi Jaminan Kesehatan Nasional pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama Milik Pemerintah Daerah, Pasal 4.

<sup>12</sup> Surat Edaran Menteri Dalam Negeri Nomor 900/2280/SJ perihal Petunjuk Teknis Penganggaran, Pelaksanaan dan Penatausahaan, serta Pertanggungjawaban Dana Kapitasi Jaminan Kesehatan Nasional pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama Milik Pemerintah Daerah.

data dari BPJS Kesehatan dan dibayarkan langsung oleh BPJS Kesehatan kepada Bendahara Dana Kapitasi JKN pada FKTP.<sup>13</sup>

Kepala Daerah menetapkan Bendahara Dana Kapitasi JKN pada setiap FKTP atas usul Kepala SKPD Dinas Kesehatan melalui Pejabat Pengelola Keuangan Daerah (PPKD). Bendahara Dana Kapitasi JKN membuka Rekening Dana Kapitasi JKN pada setiap FKTP yang ditetapkan oleh Kepala Daerah dan menjadi bagian dari Rekening BUD. Rekening tersebut disampaikan oleh Kepala FKTP kepada BPJS Kesehatan.<sup>14</sup>

Pembayaran dana kapitasi dari BPJS Kesehatan dilakukan melalui Rekening Dana Kapitasi JKN pada FKTP dan diakui sebagai pendapatan yang digunakan langsung untuk pelayanan kesehatan peserta JKN pada FKTP. Apabila dana kapitasi tidak dipergunakan seluruhnya pada tahun anggaran berjalan maka dana kapitasi tersebut dipergunakan untuk tahun anggaran berikutnya.<sup>15</sup>

Bendahara Dana Kapitasi JKN pada FKTP mencatat dan menyampaikan realisasi pendapatan dan belanja setiap bulan kepada Kepala FKTP, kemudian disampaikan kepada Kepala SKPD Dinas Kesehatan dengan melampirkan surat pernyataan tanggung jawab. Berdasarkan laporan realisasi pendapatan dan belanja tersebut, Kepala SKPD Dinas Kesehatan menyampaikan Surat Permintaan Pengesahan Pendapatan dan Belanja (SP3B) FKTP kepada PPKD, termasuk sisa dana kapitasi yang belum digunakan pada tahun anggaran berkenaan. PPKD selaku BUD menerbitkan Surat Pengesahan Pendapatan dan Belanja (SP2B) FKTP. PPK-SKPD dan PPKD melakukan pembukuan atas pendapatan dan belanja FKTP berdasarkan SP2B.<sup>16</sup>

### **3. Pemanfaatan Dana Kapitasi**

Dana Kapitasi JKN pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama dimanfaatkan seluruhnya untuk jasa pelayanan kesehatan dan dukungan biaya operasional pelayanan kesehatan. Jasa pelayanan kesehatan perorangan dilakukan oleh tenaga kesehatan dan tenaga non kesehatan, sedangkan dukungan biaya operasional pelayanan kesehatan meliputi biaya obat, alat kesehatan, bahan medis habis pakai, dan dukungan biaya operasional pelayanan kesehatan lainnya. Perhitungan pemanfaatan dana kapitasi ialah sekurang-kurangnya 60% dari total penerimaan dana kapitasi untuk jasa pelayanan

---

<sup>13</sup> Peraturan Presiden Nomor 32 Tahun 2014 tentang Pengelolaan dan Pemanfaatan Dana Kapitasi Jaminan Kesehatan Nasional pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama Milik Pemerintah Daerah, Pasal 3.

<sup>14</sup> *Ibid.*, Pasal 6.

<sup>15</sup> *Ibid.*, Pasal 7.

<sup>16</sup> *Ibid.*, Pasal 8 dan 9.

kesehatan di FKTP dan sisanya dimanfaatkan untuk dukungan biaya operasional pelayanan kesehatan.<sup>17</sup>

Penggunaan Dana Kapitasi lebih lanjut diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 19 Tahun 2014 tentang Penggunaan Dana Kapitasi JKN untuk Jasa Pelayanan Kesehatan dan Dukungan Biaya Operasional pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama Milik Pemerintah Daerah. Alokasi untuk pembayaran jasa pelayanan kesehatan<sup>18</sup> untuk tiap FKTP ditetapkan sekurang-kurangnya 60% dari penerimaan dana kapitasi, sedangkan alokasi pembayaran dukungan biaya operasional pelayanan kesehatan<sup>19</sup> ditetapkan sebesar selisih dari besar Dana Kapitasi dikurangi dengan besar alokasi untuk pembayaran jasa pelayanan kesehatan. Besaran alokasi tersebut ditetapkan setiap tahun dengan Keputusan Kepala Daerah atas usulan Kepala SKPD Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota dengan mempertimbangkan:<sup>20</sup>

- a. Kebutuhan obat, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai;
- b. Kegiatan operasional pelayanan kesehatan dalam rangka mencapai target kinerja di bidang upaya kesehatan perorangan;
- c. besar tunjangan yang telah diterima dari Pemerintah Daerah.

### **C. Pertanggungjawaban dan Pengawasan Dana Kapitasi pada FKTP Milik Pemerintah Daerah**

#### **1. Pertanggungjawaban Dana Kapitasi**

Perpres No. 32 Tahun 2014 tidak banyak mengatur mengenai bentuk dan mekanisme pertanggungjawaban pengelolaan dana kapitasi. Bagian keempat tentang Pertanggungjawaban Perpres No. 32 Tahun 2014 mengatur Kepala FKTP bertanggung jawab secara formal dan material atas pendapatan dan belanja dana kapitasi JKN. Pendapatan dan belanja dana kapitasi tersebut disajikan dalam Laporan

---

<sup>17</sup> *Ibid.*, Pasal 12

<sup>18</sup> Alokasi dana kapitasi untuk pembayaran jasa pelayanan kesehatan dimanfaatkan untuk pembayaran jasa pelayanan kesehatan bagi tenaga kesehatan dan tenaga non kesehatan yang melakukan pelayanan pada FKTP. Pembagiannya ditetapkan dengan mempertimbangkan variabel jenis ketenagaan dan/atau jabatan dan variabel kehadiran. (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, Pasal 4 ayat (1) dan (2)).

<sup>19</sup> Alokasi dukungan biaya operasional pelayanan kesehatan dimanfaatkan untuk : a. obat, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai; dan b. Kegiatan operasional pelayanan kesehatan lainnya meliputi upaya kesehatan perorangan berupa kegiatan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif lainnya; kunjungan rumah; operasional puskesmas keliling; bahan cetak/ATK; administrasi keuangan dan sistem informasi. (*Ibid.*, Pasal 5 ayat (1) dan (3)).

<sup>20</sup> *Ibid.*, Pasal 3.

Keuangan SKPD dan Laporan Keuangan Pemerintah Daerah.<sup>21</sup> Dalam ketentuan umum Pasal 1 angka 14 disebutkan Bendahara Dana Kapitasi JKN pada FKTP juga memiliki kewajiban untuk mempertanggungjawabkan dana kapitasi.<sup>22</sup>

Demikian juga Pengaturan pertanggungjawaban lainnya terdapat pada Surat Edaran Menteri Dalam Negeri Nomor 900/2280/SJ yang menyatakan berdasarkan Surat Pengesahan Pendapatan Belanja (SP2B) FKTP, Kepala SKPD Dinas Kesehatan menyusun laporan realisasi pendapatan dan belanja yang bersumber dari dana kapitasi JKN serta menyajikan dalam laporan keuangan SKPD Dinas Kesehatan yang akan dikonsolidasikan menjadi Laporan Keuangan Pemerintah Daerah sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan di bidang pengelolaan keuangan daerah.

## **2. Pengawasan Dana Kapitasi**

Pasal 11 Perpres No 32 Tahun 2014 mengatur Kepala SKPD Dinas Kesehatan dan Kepala FKTP melakukan pengawasan atas pengelolaan dana kapitasi pada fasilitas kesehatan tingkat pertama milik pemerintah daerah melalui Kepala SKPD Dinas Kesehatan dan Kepala FKTP melakukan pengawasan secara berjenjang terhadap penerimaan dan pemanfaatan dana kapitasi oleh Bendahara Dana Kapitasi JKN pada FKTP. Pengawasan fungsional terhadap pengelolaan dan pemanfaatan dana kapitasi dilaksanakan oleh Aparat Pengawas Intern Pemerintah Kabupaten/Kota. Pengawasan tersebut dilaksanakan untuk meyakinkan efektifitas, efisiensi dan akuntabilitas pengelolaan dan pemanfaatan dana kapitasi.<sup>23</sup> Pengawasan terhadap pengelolaan keuangan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial dilakukan oleh instansi yang berwenang sesuai dengan peraturan perundang-undangan.

## **IV. PENUTUP**

1. Pengelolaan atas dana kapitasi JKN berdasarkan Perpres No. 32 Tahun 2014 berlaku terhadap dana kapitasi mulai bulan Mei 2014 dan seterusnya, sedangkan untuk bulan Januari – April 2014 tidak mendasar pada Perpres No. 32 Tahun 2014 dan Permenkes No. 19 Tahun 2014, melainkan diserahkan kepada pemerintah daerah masing-masing kota/kabupaten dengan cara dan mekanisme yang akan diatur di dalam Peraturan Kepala Daerah (Walikota/Bupati) dan dengan tetap berpedoman pada ketentuan peraturan perundang-undangan di bidang pengelolaan keuangan daerah yakni Peraturan Pemerintah

---

<sup>21</sup> Peraturan Presiden Nomor 32 Tahun 2014 tentang Pengelolaan dan Pemanfaatan Dana Kapitasi Jaminan Kesehatan Nasional pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama Milik Pemerintah Daerah, Pasal 10.

<sup>22</sup> *Ibid.*, Pasal 1 angka 14.

<sup>23</sup> *Ibid.*, Pasal 11.

Nomor 58 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah dan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah sebagaimana diubah terakhir dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 21 Tahun 2011.

2. Penganggaran Dana Kapitasi pada FKTP dilaksanakan oleh Kepala FKTP mengacu pada jumlah peserta yang terdaftar di FKTP dan besaran kapitasi JKN dan selanjutnya dianggarkan dalam RKA-SKPD Dinas Kesehatan. Pelaksanaan pembayaran dana kapitasi kepada FKTP milik Pemerintah Daerah didasarkan pada jumlah peserta yang terdaftar di FKTP sesuai data dari BPJS Kesehatan dan dibayarkan langsung oleh BPJS Kesehatan kepada Bendahara Dana Kapitasi JKN pada FKTP. Pemanfaatan dana kapitasi seluruhnya diperuntukan sebagai pembayaran jasa pelayanan kesehatan dan dukungan biaya operasional pelayanan kesehatan dimana alokasi untuk pembayaran jasa pelayanan kesehatan untuk tiap FKTP ditetapkan sekurang-kurangnya 60% dari penerimaan dana kapitasi.
3. Berdasarkan Perpres No 32 Tahun 2014 Pasal 10 ayat (1) Kepala FKTP bertanggung jawab secara formal dan material atas pendapatan dan belanja dana kapitasi JKN. Dalam ketentuan umum Pasal 1 angka 14 disebutkan Bendahara Dana Kapitasi JKN pada FKTP juga memiliki kewajiban untuk mempertanggungjawabkan dana kapitasi. Ketentuan lainnya pada Surat Edaran Menteri Dalam Negeri Nomor 900/2280/SJ yang menyatakan berdasarkan SP2B FKTP, Kepala SKPD Dinas Kesehatan menyusun laporan realisasi pendapatan dan belanja yang bersumber dari dana kapitasi JKN serta menyajikan dalam laporan keuangan SKPD Dinas Kesehatan yang akan dikonsolidasikan menjadi Laporan Keuangan Pemerintah Daerah sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan di bidang pengelolaan keuangan daerah.
4. Berdasarkan Pasal 11 Perpres No 32 Tahun 2014 menyatakan bahwa Kepala SKPD Dinas Kesehatan dan Kepala FKTP melakukan pengawasan secara berjenjang terhadap penerimaan dan pemanfaatan dana kapitasi oleh Bendahara Dana Kapitasi JKN pada FKTP. Pengawasan fungsional dilakukan oleh Aparat Pengawas Intern Pemerintah Kabupaten/Kota.

## DAFTAR PUSTAKA

Peraturan Perundang-Undangan

Indonesia, Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional.

Indonesia, Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS).

Indonesia, Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Presiden Nomor 111 Tahun 2013.

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

Indonesia, 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.

Indonesia, Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 28 Tahun 2014 tentang Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional.

Surat Edaran Menteri Dalam Negeri Nomor 900/2280/SJ perihal Petunjuk Teknis Penganggaran, Pelaksanaan dan Penatausahaan, serta Pertanggungjawaban Dana Kapitasi Jaminan Kesehatan Nasional pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama Milik Pemerintah Daerah.

Internet

Komisi Pemberantasan Korupsi, "*KPK Temukan 4 Kelemahan Pengelolaan Dana Kapitasi*" <<http://www.kpk.go.id>> diunduh pada tanggal 1 Juli 2014.

### **Penulis :**

Tim Unit Jaringan Dokumentasi dan Informasi Hukum BPK Perwakilan Provinsi Banten.

### ***Disclaimer :***

Seluruh informasi yang disediakan dalam Tulisan Hukum adalah bersifat umum dan disediakan untuk tujuan pemberian informasi hukum semata dan bukan merupakan pendapat instansi.