

Analisis pembiayaan kesehatan program pelayanan kesehatan ibu hamil bersumber pemerintah di Dinas Kesehatan Kota Tangerang tahun 2020-2022 = Analysis of health financing in pregnant woman health service program from public source at Tangerang City Health Office for 2020-2022

Uswatun Khasanah, author

Deskripsi Lengkap: <https://lib.ui.ac.id/detail?id=9999920524403&lokasi=lokal>

Abstrak

Secara persentase, alokasi anggaran di Dinas Kesehatan Kota Tangerang pada tahun 2021 yang bersumber dari APBD Kota Tangerang mengalami penurunan dari tahun 2020. Pada tahun 2021 jumlahnya 13,83% dari total APBD Kota Tangerang sementara pada tahun 2020 sebesar 15,04% dari total APBD. Jumlah kematian ibu hamil di Kota Tangerang pada tahun 2021 adalah sebanyak 15,47/100.000 kelahiran hidup dimana meningkat dari tahun 2020 yang sebesar 12,92/100.000 kelahiran hidup dimana 50% penyebab kematian adalah karena COVID-19. Pandemi COVID-19 turut mempengaruhi jumlah kematian ibu hamil di Kota Tangerang, selain itu dari sisi anggaran terdapat perubahan kebijakan terkait alokasi anggaran dalam rangka penanganan COVID-19. Untuk mengetahui bagaimana kesesuaian pembiayaan kesehatan dengan perencanaan anggaran oleh pemerintah daerah dalam program pelayanan kesehatan ibu hamil di Kota Tangerang, maka perlu dilakukan analisis pembiayaan kesehatan yang bersumber Pemerintah. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui kesesuaian belanja program pelayanan kesehatan ibu hamil di Dinas Kesehatan Kota Tangerang tahun 2020-2022 dengan perencanaan pada awal tahun anggaran. Penelitian ini menggunakan desain crosssectional dengan menganalisis data pembiayaan kesehatan program pelayanan kesehatan ibu hamil bersumber pemerintah di Dinas Kesehatan Kota Tangerang tahun 2020-2022. Hasil penelitian adalah pembiayaan program pelayanan kesehatan ibu hamil bersumber pemerintah di Dinas Kesehatan Kota Tangerang mengalami peningkatan dari tahun 2020 hingga tahun 2022. Dimensi sumber pembiayaan program pelayanan kesehatan ibu hamil bersumber pemerintah di Dinas Kesehatan Kota Tangerang yang terbesar adalah bersumber dari APBN Kementerian Kesehatan berupa innatura. Berdasarkan jenis kegiatan, belanja untuk kegiatan tidak langsung proporsinya lebih besar dibandingkan belanja kegiatan langsung, sehingga belum mencerminkan adanya penganggaran berbasis kinerja (performance based budgeting). Menurut dimensi mata anggaran, jenis input yang dibeli dengan proporsi terbesar yaitu belanja operasional untuk peningkatan kinerja pelayanan kesehatan. Belanja pada program pelayanan kesehatan ibu hamil untuk tahun 2020-2022 tidak sesuai dengan perencanaan pada awal tahun anggaran karena terjadi refocusing anggaran untuk penanganan pandemi COVID-19, selain itu juga terdapat pembatasan kegiatan tatap muka sehingga beberapa jenis belanja kegiatan tidak dapat terserap. Penelitian ini menyarankan bahwa Dinas Kesehatan Kota Tangerang perlu meningkatkan pembiayaan program pelayanan kesehatan ibu hamil dari pemerintah daerah; memperkuat kerjasama dengan fasilitas pelayanan kesehatan swasta dan organisasi profesi; dan membuat kebijakan yang mengarah kepada kegiatan-kegiatan langsung yang dapat dirasakan oleh masyarakat dan meningkatkan cakupan program baik di tingkat Dinas Kesehatan maupun puskesmas. Sementara itu, puskesmas diharapkan perlu mengoptimalkan pendapatan BLUD baik dari pendapatan kapitasi maupun non kapitasi JKN dan meningkatkan pembiayaan kegiatan-kegiatan langsung yang bersentuhan dengan masyarakat.

.....

In percentage terms, the budget allocation at the Tangerang City Health Office in 2021 sourced from the Tangerang City APBD has decreased from 2020. In 2021 the amount is 13.83% of the total Tangerang City APBD while in 2020 it is 15.04% of the total APBD. The number of deaths of pregnant women in Tangerang City in 2021 is 15.47/100,000 live births which has increased from 2020 which was 12.92/100,000 live births where 50% of the causes of death were due to OVID-19. The COVID-19 pandemic has also affected the number of pregnant women deaths in Tangerang City, apart from a budget perspective, there have been policy changes related to budget allocations in the context of handling COVID-19. In order to find out how the suitability of health financing is with the budget planning by the local government in the health service program for pregnant women in Tangerang City, it is necessary to analyze government-sourced health financing. The purpose of this study was to determine the suitability of program spending on pregnant women's health services at the Tangerang City Health Office in 2020-2022 with planning at the beginning of the fiscal year. This study used a cross-sectional design by analyzing data on government-sourced health financing for pregnant women's health service programs at the Tangerang City Health Office in 2020-2022. The results of the study are that government-sourced financing for pregnant women's health services at the Tangerang City Health Office has increased from 2020 to 2022. The largest dimension of government-sourced maternity health service program financing at the Tangerang City Health Office is sourced from the State Budget of the Ministry of Health in the form of innatura. Based on the type of activity, spending on indirect activities has a larger proportion than spending on direct activities, so it does not yet reflect performance-based budgeting. According to the dimensions of the budget line, the type of input purchased with the largest proportion is operational expenditure for improving the performance of health services. Expenditure on the health care program for pregnant women in 2020- 2022 is not in accordance with the planning at the beginning of the fiscal year due to budget refocusing for handling the COVID-19 pandemic, besides that there are also restrictions on face-to-face activities so that several types of activity spending cannot be absorbed. This study suggests that the Tangerang City Health Office needs to increase the financing of the maternal health service program from the local government; strengthening cooperation with private health care facilities and professional organizations; and make policies that lead to direct activities that can be felt by the community and increase program coverage at both the Health Office and puskesmas levels. Meanwhile, it is hoped that the puskesmas will need to optimize the BLUD's income, both from capitation and non-capitation JKN income; and increase the financing of activities directly in contact with the community.