

Konsep pembiayaan dan penganggaran kesehatan merupakan salah satu konsep yang penting dikuasai oleh akademisi maupun praktisi di bidang kesehatan, khususnya bagi pemangku kebijakan serta perencana program. Buku ini mengandung 11 topik yang disajikan pada tiap bab, dimulai dari konsep pembiayaan kesehatan hingga evaluasi ekonomi.

Pembaca setelah mempelajari setiap topik yang ada pada buku, diharapkan akan mendapat pengetahuan tentang konsep pembiayaan, sistem kesehatan dan kaitannya dengan pembiayaan kesehatan, biaya satuan pelayanan kesehatan, model pembiayaan kesehatan, konsep penganggaran kesehatan, perencanaan dan penyusunan penganggaran kesehatan, penganggaran berbasis kinerja, penganggaran sektor publik dan sektor swasta, perhitungan premi jaminan kesehatan, budget, monitoring, dan controlling budget, serta cara melakukan evaluasi ekonomi di bidang kesehatan.

Pembiayaan kesehatan yang kuat, stabil dan berkesinambungan memegang peranan yang amat vital untuk penyelenggaraan pelayanan kesehatan dalam rangka mencapai berbagai tujuan penting dari pembangunan kesehatan di suatu negara. Pembiayaan kesehatan mempengaruhi pertumbuhan ekonomi dan juga status kesehatan masyarakat. Sedangkan penganggaran kesehatan merupakan suatu konsep yang tidak bisa terpisahkan dari pembiayaan kesehatan karena penganggaran merupakan proses penyusunan anggaran biaya yang dibuat untuk mencapai tujuan dari organisasi pelayanan kesehatan pada khususnya.

Buku ini disajikan dengan penjelasan yang ringkas dan sederhana agar mudah dimengerti oleh pembaca. Namun buku ini mempunyai isi yang lengkap, sehingga buku ini dapat dipakai sebagai bahan rujukan dan pembelajaran.

 083867708263

 cv.mine7

 mine mine

 Penerbit : cv. Mine
Perum Sidorejo Bumi Indah F 153
Rt 11 Ngestiharjo Kasihan Bantul
Mobile : 083867708263
email : cv.mine.7@gmail.com

ISBN 978-623-7550-34-1



ISBN 978-623-7550-34-1



PEMBIAYAAN DAN PENGANGGARAN KESEHATAN

TIM PENYUSUN:

ANGGUN WULANDARI
FAUZIE RAHMAN
AYU RIANA SARI
NUR LAILY
NITA PUJIANTI
LIA ANGGRAIN
THINNI NURUL ROCHMAH
ERNAWATY

EDITOR:

ATIKAH RAHAYU

PEMBIAYAAN DAN PENGGANGGARAN KESEHATAN

TIM PENYUSUN:

ANGGUN WULANDARI
FAUZIE RAHMAN
AYU RIANA SARI
NUR LAILY
NITA PUJANTI
LIA ANGGRAINI
THINNI NURUL ROCHMAH
ERNAWATY

EDITOR:

ATIKAH RAHAYU

Hak Cipta © 2020, pada penulis

Hak publikasi pada Penerbit CV Mine

Dilarang memperbanyak, memperbanyak sebagian atau seluruh isi dari buku ini dalam bentuk apapun, tanpa izin tertulis dari penerbit.

© HAK CIPTA DILINDUNGI OLEH UNDANG-UNDANG

Cetakan ke-1 Tahun 2020

CV Mine

Perum SBI F153 Rt 11 Ngestiharjo, Kasihan, Bantul, Yogyakarta-
55182

Telp: 083867708263 Email: cv.mine.7@gmail.com

ISBN : 978-623-7550-34-1

PEMBIAYAAN DAN PENGANGGARAN KESEHATAN

TIM PENYUSUN:

**ANGGUN WULANDARI
FAUZIE RAHMAN
AYU RIANA SARI
NUR LAILY
NITA PUJANTI
LIA ANGGRAINI
THINNI NURUL ROCHMAH
ERNAWATY**

EDITOR:

ATIKAH RAHAYU



KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Allah SWT atas limpahan rahmat dan karuniaNya sehingga Buku Buku Pembiayaan dan Penganggaran Kesehatan Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Kedokteran Universitas Lambung Mangkurat tahun 2020 dapat diselesaikan. Buku ini merupakan pedoman teori maupun praktis bagi mahasiswa Program Studi Kesehatan Masyarakat FK ULM dalam menganalisis suatu pembiayaan dan penganggarnya.

Terimakasih juga disampaikan kepada semua pihak yang telah mendorong dan memberikan motivasi dalam menyusun serta menyempurnakan buku ini. Terimakasih disampaikan kepada Ketua Program Studi dan semua tim dosen program studi Kesehatan Masyarakat FK ULM yang telah mengasuh, membimbing, dan menularkan ilmu-ilmunya sehingga tersusun buku ini.

Mudah-mudahan buku ini memberikan manfaat besar guna meningkatkan pengetahuan mahasiswa dalam rangka mencapai kompetensi yang disyaratkan dalam kurikulum, juga sebagai bekal menganalisis suatu pembiayaan dan penganggarnya, baik bidang Kesehatan maupun bidang lainnya serta bermanfaat nantinya, jika diluar civitas akademik. Kami menyadari masih terdapat kekurangan dalam buku ini, untuk itu kritik dan saran terhadap penyempurnaan buku ini sangat

diharapkan. Semoga buku ini dapat memberi manfaat bagi mahasiswa Program Studi Kesehatan Masyarakat FK ULM khususnya dan bagi semua pihak yang membutuhkan.

Banjarbaru, Juli 2020

Tim Penyusun

DAFTAR ISI

	Halaman
Cover.....	i
Kata Pengantar.....	ii
Daftar Isi	iv
Bab I Konsep Pembiayaan Kesehatan	1
Bab II Sistem Kesehatan dan Kaitannya dengan Pembiayaan Kesehatan	18
Bab III Biaya Satuan (Unit Cost) Pelayanan Kesehatan	45
Bab IV Model Pembiayaan Kesehatan diberbagai Negara	83
Bab V Konsep Penganggaran Kesehatan	121
Bab VI Perencanaan dan Penyusunan Penganggaran Kesehatan	137
Bab VII Penganggaran Berbasis Kinerja	158
Bab VIII Penganggaran Sektor Publik dan Sektor Swasta	185
Bab IX Perhitungan Premi Jaminan Kesehatan	205
Bab X Budget, Monitoring, dan Controlling Budget	235
Bab XI Evaluasi Ekonomi	256

BAB I

KONSEP PEMBIAYAAN KESEHATAN

A. Pengertian Pembiayaan Kesehatan

Pembiayaan kesehatan adalah besarnya dan alokasi dana yang harus disediakan untuk dimanfaatkan dalam upaya kesehatan sesuai dengan kebutuhan perorangan, kelompok dan masyarakat. Dalam sistem kesehatan nasional, pembiayaan kesehatan adalah penataan sumber daya keuangan yang mengatur penggalan, pengalokasian dan membelanjakan biaya kesehatan dengan prinsip efisiensi, efektif, ekonomis, adil, transparan akuntabel dan berkelanjutan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya. Pembiayaan yang dialokasikan untuk kesehatan dikatakan baik apabila dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan sesuai dengan kebutuhan, jumlahnya mencukupi dan dapat dimanfaatkan sebagai mana mestinya sehingga tidak terjadi pembengkakan biaya yang berlebihan (Indrayathi PA., Hardy PDK., 2018).

Semakin maju suatu negara, semakin besar belanja publik untuk kesehatan. Sampai 2014, belanja APBN Kementerian Kesehatan masih 2% dari total APBN. Kecilnya alokasi pendanaan di Indonesia oleh karena (Indrayathi PA., Hardy PDK., 2018):

1. Tax ratio Indonesia kurang dari 13% sedangkan negara-negara maju dan menengah keatas sudah mencapai 20%.
2. Komitmen pemerintah Indonesia belum memberikan prioritas dalam alokasi dana untuk kesehatan publik.

Pembiayaan kesehatan mempengaruhi pertumbuhan ekonomi dan juga status kesehatan masyarakat. Pada era desentralisasi saat ini pembiayaan kesehatan daerah untuk alokasi biaya kesehatan sebesar 10% dari dana APBD di luar gaji sesuai ketentuan pasal 171 ayat 2 dalam Undang-Undang Kesehatan nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Indrayathi PA., Hardy PDK., 2018).

Pembiayaan kesehatan dapat ditinjau dari dua sudut yaitu (Indrayathi PA., Hardy PDK., 2018):

1. Pemakai jasa pelayanan, yaitu besarnya dana yang dapat dimanfaatkan untuk jasa pelayanan.
2. Pemberi layanan kesehatan, yaitu besarnya dana yang harus dialokasikan untuk mampu menyelenggarakan berbagai kegiatan kesehatan.

Berdasarkan pembagian layanan kesehatan, pembiayaan kesehatan dapat dibedakan atas (Indrayathi PA., Hardy PDK., 2018):

1. Biaya pelayanan kedokteran, yaitu biaya yang dimanfaatkan dalam upaya untuk menyelenggarakan dan atau menggunakan pelayanan kedokteran dengan harapan untuk mengobati penyakit serta memulihkan kesehatan penderita.
2. Biaya layanan kesehatan masyarakat, yaitu biaya yang dibutuhkan dalam upaya untuk menyelenggarakan dan atau menggunakan layanan kesehatan masyarakat dengan tujuan utamanya adalah untuk menjaga dan meningkatkan kesehatan serta untuk mencegah penyakit.

Faktor utama pembiayaan kesehatan mencakup beberapa rumusan (Indrayathi PA., Hardy PDK., 2018):

1. Kecukupan/ *adequacy* dan keberlanjutan pembiayaan kesehatan baik pada tingkat pusat maupun kabupaten.
2. Pengurangan biaya *out of pocket* dan meminimalisir hambatan pembiayaan untuk memperoleh layanan kesehatan terutama masyarakat yang tidak mampu dan rentan.
3. Peningkatan efektifitas dan efisiensi pembiayaan kesehatan

B. Tujuan Pembiayaan Kesehatan

Tujuan pembiayaan kesehatan adalah untuk membuat dana yang tersedia, serta untuk mengatur hak insentif keuangan untuk penyedia, untuk memastikan bahwa semua individu memiliki akses ke kesehatan masyarakat yang efektif dan perawatan kesehatan pribadi (WHO, 2008).

Menurut UU. No 36 Tahun 2009 pembiayaan kesehatan bertujuan untuk penyediaan pembiayaan kesehatan yang berkesinambungan dengan jumlah yang mencukupi, teralokasi secara adil, dan termanfaatkan secara berhasil guna dan berdaya guna untuk menjamin terselenggaranya pembangunan kesehatan agar meningkatkan derajat kesehatan masyarakat setinggi-tingginya. Pembiayaan kesehatan yang kuat, stabil dan berkesinambungan memegang peranan yang amat vital untuk penyelenggaraan pelayanan kesehatan dalam rangka mencapai berbagai tujuan penting dari pembangunan kesehatan di suatu negara diantaranya adalah pemerataan pelayanan kesehatan dan akses (*equitable access to health care*) dan pelayanan yang berkualitas (*assured quality*).

Sebuah sistem pembiayaan pelayanan kesehatan haruslah bertujuan untuk (Setyawan FEB., 2018):

1. *Risk spreading*, pembiayaan kesehatan harus mampu meratakan besaran risiko biaya sepanjang waktu, sehingga besaran tersebut dapat dijangkau oleh setiap rumah tangga. Artinya suatu sistem pembiayaan harus mampu memprediksikan risiko kesakitan individu dan besarnya pembiayaan dalam jangka waktu tertentu (misalnya satu tahun). Kemudian besaran tersebut dibuat rata-rata atau disebarkan dalam tiap bulan sehingga menjadi premi (iuran, tabungan) bulanan yang harus dibayarkan oleh pemakai jasa kesehatan.
2. *Risk pooling*, beberapa jenis pelayanan kesehatan (meskipun risiko rendah dan tidak merata) dapat sangat mahal misalnya hemodialisis, operasi spesialis (jantung koroner) yang tidak

dapat ditanggung oleh tabungan individu (*risk spreading*). Sistem pembiayaan harus mampu menghitung dengan mengakumulasikan risiko suatu kesakitan dengan biaya yang mahal antar individu dalam suatu komunitas sehingga kelompok masyarakat dengan tingkat kebutuhan rendah (tidak terjangkau sakit, tidak membutuhkan pelayanan kesehatan) dapat mensubsidi kelompok masyarakat yang membutuhkan pelayanan kesehatan. Secara sederhana, suatu sistem pembiayaan akan menghitung risiko terjadinya masalah kesehatan dengan biaya mahal dalam satu komunitas, dan menghitung besaran biaya tersebut kemudian membaginya kepada setiap individu anggota komunitas. Sehingga sesuai dengan prinsip solidaritas, besaran biaya pelayanan kesehatan yang mahal tidak ditanggung dari tabungan individu tapi ditanggung bersama oleh masyarakat.

3. *Connection between ill-health and poverty*, karena adanya keterkaitan antara kemiskinan dan kesehatan, suatu sistem pembiayaan juga harus mampu memastikan bahwa orang miskin juga mampu pelayanan kesehatan yang layak sesuai standar dan kebutuhan sehingga tidak harus mengeluarkan pembiayaan yang besarnya tidak proporsional dengan pendapatan. Pada umumnya di negara miskin dan berkembang hal ini sering terjadi. Orang miskin harus membayar biaya pelayanan kesehatan yang tidak terjangkau oleh penghasilan mereka dan juga memperoleh pelayanan kesehatan di bawah standar.
4. *Fundamental importance of health*, kesehatan merupakan kebutuhan dasar dimana individu tidak dapat menikmati kehidupan tanpa status kesehatan yang baik.

C. Fungsi Pembiayaan Kesehatan

Menurut WHO (2008) pembiayaan kesehatan memiliki fungsi dasar sebagai pengumpul pendapatan, perhimpun penghasilan dan pembelian barang-barang dan jasa.