



Analisis Pembiayaan Kesehatan Di Daerah Istimewa Yogyakarta

Health Financing Analysis In Special Region of Yogyakarta

Arie Risdiyanti¹, Paulina Samuella¹, Umi Kusuma¹

¹Pascasarjana Ilmu Kesehatan Masyarakat, Universitas Jember
muhammaddimasfadlurrahman@gmail.com

ABSTRAK. Kesehatan untuk semua menjadi tujuan pembangunan kesehatan berkelanjutan bentuk komitmen investasi bersama guna peningkatan kualitas hidup dan derajat kesehatan masyarakat setinggi-tingginya, sesuai amanat Undang-Undang Kesehatan Nomor 36 Tahun 2009. Potret kompleksitas permasalahan kesehatan nasional juga ditemukan di DIY, salah satu provinsi yang mendapat keistimewaan dengan berlakunya UU Nomor 13 tahun 2012 tentang keistimewaan Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY). Tujuan penelitian ini untuk memotret pembiayaan kesehatan di DIY dan pemanfaatannya. Penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif dengan kajian pustaka dari berbagai referensi (Library Research) untuk menganalisis kebijakan pembiayaan kesehatan DIY tahun 2021. Hasil penelitian memotret bahwa angka harapan hidup (AHH) DIY mencapai 74,92 pada tahun 2019 dan menjadi terbaik nasional, namun disisi lain angka kemiskinan juga sangat tinggi dibanding angka nasional sehingga potensi kerentanan terhadap penyakit dan ketahanan finansial rendah saat tidak ada jaminan kesehatan dari pemerintah, porsi anggaran kesehatan di DIY sebesar 6,6% masih kurang dibandingkan amanat UU Kesehatan sebesar 10% dari total APBD, dan kekhususan DIY memiliki Danais yang membedakan dengan provinsi lain di Indonesia, meski porsi Danais lebih kecil namun keperuntukannya bisa dimaksimalkan untuk mendukung upaya peningkatan derajat kesehatan masyarakat.

Kata Kunci: Kesehatan, Pembiayaan Kesehatan, Dana Keistimewaan (Danais)

ABSTRACT. Health for all is the goal of sustainable health development as a form of joint investment, commitment to improve the quality of life and the health status of the community as high as possible, according to the mandate of UU RI Number 36 of 2009. Portraits of the complexity of national health problems are also found in DIY, one of the provinces that has been privileged with the enactment of Law No. 13 of 2012 concerning the privileges of the Special Region of Yogyakarta (DIY). The purpose of this study is to photograph health financing in DIY and its utilization. This study uses a descriptive research method with literature review from various references (Library Research) to analyze DIY health financing policies in 2021. The results of the study show that the life expectancy of DIY reached 74.92% in 2019 and became the best nationally, but on the other hand the poverty rate is also very high compared to the national figure so that the potential for vulnerability to disease and financial resilience is low when there is no health insurance from the government. , the portion of the health budget in DIY of 6.6% is still less than the mandate of the Health Law of 10% of the total APBD, and the specialty of DIY has Danais that distinguishes it from other provinces in Indonesia, although the portion of Danais is smaller but its allocation can be maximized to support efforts to increase public health status.

Keywords: Health, Health financing, Privileges Fund (Danais)

1. Pendahuluan

Health for all, menjadi tujuan pembangunan kesehatan berkelanjutan sebagai bentuk komitmen investasi bersama guna peningkatan kualitas hidup dan derajat kesehatan masyarakat setinggi-tingginya sesuai amanat Undang-Undang Kesehatan Nomor 36 Tahun 2009 [1]. Negara berkepentingan agar seluruh warga negaranya sehat karena kesehatan merupakan hak asasi manusia. Pembangunan berkelanjutan dimulai dengan membangun populasi yang sehat sebagai aset seumur hidup tentang pembangunan ekonomi yang berkelanjutan dan pembangunan ekonomi yang kuat. Secara umum

peningkatan derajat kesehatan semakin membaik, namun seperti fenomena gunung es kompleksitas permasalahan kesehatan masih banyak ditemukan. Penyakit menular masih banyak, ditambah trend kenaikan penyakit tidak menular dan katastrofik, juga munculnya penyakit infeksi emerging (PEI) contoh munculnya pandemi Covid-19 yang cukup memporak porandakan sistem ketahanan kesehatan di Indonesia. Potret kompleksitas permasalahan kesehatan ini juga dapat ditemukan di Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY).

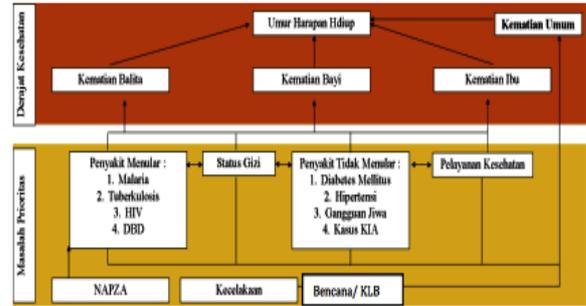
Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) adalah sebuah provinsi yang mempunyai keistimewaan dalam penyelenggaraan urusan pemerintahan dalam kerangka Negara Kesatuan Republik Indonesia. Keistimewaan dimaksud adalah keistimewaan kedudukan hukum yang

dimiliki oleh DIY. DIY memiliki 4 kabupaten dan 1 kota, untuk mewujudkan penyelenggaraan kewenangan istimewa tersebut, pemerintah pusat melalui mekanisme transfer pusat mengalokasikan Dana Keistimewaan yang bersumber dari APBN kepada Pemerintah Daerah DIY. Pemerintah Pusat mengalokasikan Dana Keistimewaan DIY sejak tahun 2013 yang jumlahnya terus meningkat setiap tahun.

Dalam Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2012 dijelaskan bahwa Dana tersebut diperuntukkan bagi dan dikelola oleh Pemerintah Daerah DIY karena Kewenangan Keistimewaan DIY sepenuhnya berada di provinsi [2]. Kewenangan tersebut, meliputi: 1) Tata cara pengisian jabatan, kedudukan, tugas, dan wewenang Gubernur dan Wakil Gubernur; 2) Kelembagaan Pemerintah Daerah DIY; 3) Kebudayaan; 4) Pertanahan; dan 5) Tata ruang, termasuk salah satunya adalah keberuntukan untuk urusan kesehatan (masuk urusan kebudayaan) [2].

Pembangunan kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta yang tercermin melalui capaian komponen pembangunan kesehatan dalam indikator Pembangunan Manusia (IPM) menunjukkan hasil yang baik. Angka Harapan Hidup (AHH) DIY merupakan yang terbaik secara nasional dengan capaian 74,92 di tahun 2019 (BPS DIY). Hal tersebut menunjukkan bahwa derajat kesehatan masyarakat DIY semakin baik. Sisi lain, DIY termasuk daerah dengan angka kemiskinan yang tinggi diantara provinsi lain di Indonesia, sehingga pembiayaan kesehatan utamanya pada masyarakat miskin harus diupayakan. Selain itu, masih ditemukan beberapa permasalahan-permasalahan pokok urusan kesehatan yang dapat dipotret dalam profil kesehatan Dinas Kesehatan DIY diantaranya yakni:

- a. Masih rendahnya Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) masyarakat yang ditunjukkan dengan angka prevalensi Penyakit Tidak Menular (PTM) yang berada di atas rata-rata nasional.
- b. Belum optimalnya penyelenggaraan pelayanan dasar kesehatan sesuai Standar Pelayanan Minimal (SPM) bidang kesehatan sesuai Permenkes No 4 Tahun 2019.
- c. Belum optimalnya fasilitas layanan kesehatan dalam antisipasi dan penanganan KLB dan bencana terutama sebagai tindak lanjut penanganan pandemi Covid-19 di tahun 2021, serta antisipasi KLB dan bencana lainnya.
- d. Angka Stunting masih cukup tinggi.
- e. Tingginya kasus HIV/AIDS.
- f. Prevalensi gangguan jiwa Skizofrenia di DIY masih tinggi.
- g. Kawasan aerotropolis Bandara Yogyakarta International Airport (YIA) perlu didukung dengan keberadaan fasilitas kesehatan yang memiliki manajemen internasional.
- h. Jumlah kasus kematian ibu masih belum bisa ditekan. Pada tahun 2019 tercatat sebanyak 36 kasus kematian ibu dengan penyebab tertinggi adalah pendarahan.
- i. Masih terdapat masyarakat yang belum memahami pentingnya imunisasi.



Gambar 1. Pencapaian Indikator AHH di Daerah Istimewa Yogyakarta

Deskripsi situasi pencapaian indikator kesehatan yang dijabarkan dalam Gambar Pencapaian Indikator Angka Harapan Hidup (AHH) di DIY tersebut tentu tidak luput dengan adanya dukungan pembiayaan kesehatan. Mengatasi permasalahan kesehatan yang ada sangat tergantung cakupan pembiayaan kesehatan yang dapat menjangkau seluruh lapisan masyarakat.

2. Bahan dan Metode

Penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif dengan kajian Pustaka dari berbagai referensi (*Library Research*) untuk menganalisis kebijakan pembiayaan kesehatan DIY tahun 2021 [1-11]. Analisis kebijakan penetapan porsi anggaran kesehatan, sumber pembiayaannya dan pemanfaatan untuk program kesehatan.

3. Hasil dan Pembahasan

Data profil kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta tahun 2021 didapatkan potret pembiayaan kesehatan dengan jumlah anggaran Sumber pembiayaan program kegiatan Dinas Kesehatan DIY tahun 2021 berasal dari Belanja Pendapatan dan Belanja Negara (APBN) dan Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD) [6]. Besaran anggaran APBN Dinas Kesehatan DIY berjumlah Rp 4.492.156.000,00 dan besaran anggaran APBD Dinas Kesehatan DIY berjumlah Rp. 342.481.747.911,00. Anggaran APBD Dinas Kesehatan DIY bersumber dana dari APBD Murni, Dana Alokasi Khusus (DAK) Fisik, Dana Alokasi Khusus (Non Fisik), DBHCHT, Pajak Rokok, Dana Keistimewaan (Danais) dan lain sebagainya. Jumlah di atas sudah termasuk 4 Unit Pelaksana Teknis (UPT) Dinas Kesehatan DIY, antara lain: RS Paru Respira, RS Jiwa Grhasia, Balai Laboratorium Kesehatan dan Kalibrasi, Balai Penyelenggara Jaminan Kesehatan Sosial, dan Balai Pelatihan Kesehatan.

Tabel 1. Alokasi Anggaran Kesehatan di DIY Tahun 2021

NO	SUMBER BIAYA	ALOKASI ANGGARAN KESEHATAN	
		Rupiah	%
1	2	3	4
ANGGARAN KESEHATAN BERSUMBER:			
1	APBD KAB/KOTA	Rp1.468.025.352.833,08	82,07
	a. Belanja Langsung	Rp659.964.018.826,08	
	b. Belanja Tidak Langsung	Rp598.437.119.879,00	
	c. Dana Alokasi Khusus (DAK)	Rp209.624.214.128,00	
	- DAK fisik	Rp105.828.879.128,00	
	1. Reguler	Rp74.115.297.787,00	
	2. Penugasan	Rp31.713.581.341,00	
	3. Afirmasi		
	- DAK non fisik	Rp103.795.335.000,00	
	1. BOK	Rp86.266.093.000,00	
	2. Akreditasi	Rp6.755.211.000,00	
	3. BPOM	Rp534.487.000,00	
	3. Jampersal	Rp10.239.544.000,00	
2	APBD PROVINSI	Rp316.317.377.621,00	17,68
	a. Belanja Langsung		
	b. Belanja Tidak Langsung		
	c. Dana Alokasi Khusus (DAK) : BOK		
3	APBN :	Rp4.492.156.000,00	0,25
	a. Dana Dekonsentrasi	Rp4.492.156.000,00	
	b. Lain-lain (sebutkan), misal bansos kapitasi		
4	PINJAMAN/HIBAH LUAR NEGERI (PHL) (sebutkan project dan sumber dananya)	Rp0,00	0,00
5	SUMBER PEMERINTAH LAIN*	Rp0,00	0,00
TOTAL ANGGARAN KESEHATAN		Rp1.788.834.886.454,08	
TOTAL APBD KAB/KOTA		Rp27.248.907.465.418,00	
APBD KESEHATAN THD APBD KAB/KOTA			6,6
ANGGARAN KESEHATAN PERKAPITA		Rp481.789,66	

Sumber: Profil Kesehatan Kab/Kota Tahun 2021

Dari porsi anggaran pembiayaan kesehatan ini, tercatat sebesar 6,6% dari total APBD DIY, masih kurang dari 10% total APBD yang telah diamanatkan dalam Undang-Undang Kesehatan. Porsi APBD Kabupaten/kota mendominasi anggaran belanja kesehatan sebesar 82,07% diikuti APBD Provinsi sebesar 17,68% (salah satunya alokasi Danais).

Sementara salah satu alokasi belanja untuk Kabupaten/Kota yang terekam ada di Kota Yogyakarta tahun 2021, total APBD Kota sebesar Rp. 325.761.244.360 dengan rincian belanja APBD sebesar RP. 298.486.446.073, anggaran DAK sebesar Rp. 25.189.848.287 juga ada APBD provinsi Danais sebesar Rp. 2.084.950.000. Sehingga presentase anggaran Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta seperti berikut APBD sebesar 91,63%, DAK sebesar 7,73% dan Danais sebesar 0,64%. Meskipun porsi kecil dibandingkan alokasi dana APBD dan APBN, ada kekhasan yang tidak dimiliki pemerintah daerah lainnya yaitu adanya dukungan pendanaan keistimewaan (danais) dalam pembiayaan kesehatan.

Tabel 2. Alokasi Anggaran Kesehatan di Kota Tahun 2021

NO	SUMBER BIAYA	ALOKASI ANGGARAN KESEHATAN	
		Rupiah	%
1	2	3	4
ANGGARAN KESEHATAN BERSUMBER:			
1	APBD KAB/KOTA	Rp323.676.284.360,00	99,36
	a. Belanja Langsung		
	b. Belanja Tidak Langsung (APBD)	Rp298.486.446.073,00	
	c. Dana Alokasi Khusus (DAK)	Rp25.189.848.287,00	
	- DAK fisik	Rp12.764.360.287,00	
	1. Reguler	Rp10.899.868.287,00	
	2. Penugasan	Rp1.864.492.000,00	
	3. Afirmasi		
	- DAK non fisik	Rp12.425.488.000,00	
	1. BOK	Rp10.399.439.000,00	
	2. Akreditasi Puskesmas	Rp922.472.000,00	
	3. Akreditasi Laboratorium Kesehatan	Rp293.838.000,00	
	4. Jampersal	Rp288.356.000,00	
	5. BOK BPOM	Rp521.383.000,00	
2	APBD PROVINSI	Rp2.084.950.000,00	0,64
	a. Belanja Langsung		
	b. Belanja Tidak Langsung		
	c. Dana Alokasi Khusus (DAK) : BOK		
	d. DAN AIS	Rp2.084.950.000,00	
3	APBN :	Rp0,00	0,00
	a. Dana Dekonsentrasi		
	b. Lain-lain (sebutkan), misal bansos kapitasi		
4	PINJAMAN/HIBAH LUAR NEGERI (PHLN) (sebutkan project dan sumber dananya)		0,00
5	SUMBER PEMERINTAH LAIN*		0,00
TOTAL ANGGARAN KESEHATAN		Rp325.761.244.360,00	
TOTAL APBD KAB/KOTA		Rp1.944.826.298.734,00	
% APBD KESEHATAN THD APBD KAB/KOTA			16,8
ANGGARAN KESEHATAN PERKAPITA		Rp27.274.798.287,00	

Pembahasan

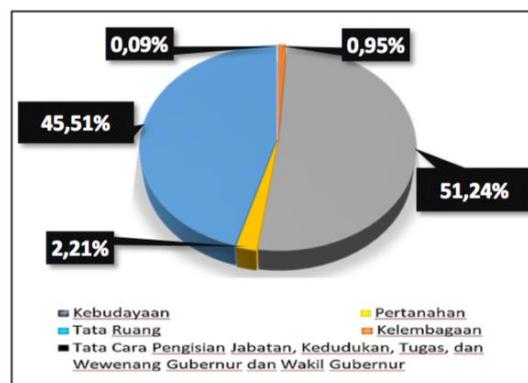
Dana Keistimewaan (Danais) DIY tiap tahun meningkat, namun porsi anggaran Danais DIY terhadap total pendapatan (dalam APBD) DIY selama 6 tahun terakhir tercatat rata-rata kisaran 12,2 % yang keperuntukannya rata-rata banyak untuk urusan kebudayaan (termasuk alokasi penyelenggaraan urusan kesehatan).

Tabel 3. Kontribusi Realisasi Dana Keistimewaan terhadap Realisasi Total Pendapatan DIY TA 2013-2018

Tahun	Realisasi Total Pendapatan	Dana Keistimewaan	
		Realisasi (Rp)	Dais/ Total Pendapatan (%)
2013	2,583,056,763,524.01	115,696,326,500.00	4,48%
2014	3,139,871,880,417.16	357,965,628,003.00	11,40%
2015	3,400,014,811,777.00	400,250,905,939.00	11,77%
2016	3,899,192,985,313.51	477,494,515,166.00	12,25%
2017	5,085,241,219,288.27	784,272,397,752.00	15,42%
2018	5,443,179,144,512.93	973,435,532,429.00	17,88%

Sumber: LKPD Provinsi DIY TA 2013-2018 (audited)

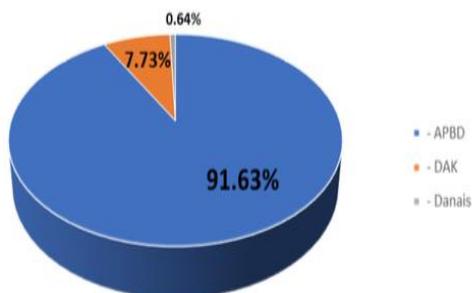
Sementara untuk porsi tujuan keperuntukan penyelenggaraan masing-masing urusan, Danais dimanfaatkan untuk menunjang pemenuhan beberapa sektor termasuk urusan kebudayaan yang didalamnya untuk penyelenggaraan urusan kesehatan.



Sumber: LKPD Provinsi DIY TA 2013-2018 (audited)

Gambar 2. Komposisi Realisasi Danais untuk penyelenggaraan masing-masing urusan

Dari gambar tampak bahwa presentase realisasi terbesar untuk urusan kebudayaan (51,24%), selanjutnya guna pembangunan tata ruang (45,51%). Salah satu urusan kebudayaan didalamnya adalah penyelenggaraan kesehatan, bahkan untuk porsi kesehatan jauh lebih kecil lagi (tercatat tahun 2021, anggaran Danais bidang kesehatan presentase realisasi hanya sebesar 0,64% dari total APBD).



Gambar 3. Sumber Anggaran Kesehatan Kota Yogyakarta Tahun 2021

Salah satu tujuan Danais yang sering menjadi sorotan adalah yang terkait dengan kesejahteraan. Dengan adanya peningkatan alokasi Danais DIY, hal yang perlu mendapat perhatian adalah apakah pengelolaan Danais yang telah dilakukan ini dapat mendekatkan DIY dengan tujuan Danais.

Angka kemiskinan dan angka ketimpangan DIY tercatat sebagai tertinggi di Pulau Jawa dan melampaui angka nasional. Jika dibandingkan dengan alokasi Dana Otonomi Khusus Papua, Papua Barat dan Aceh, alokasi Dana Keistimewaan DIY adalah yang terendah. Meski demikian, Pemerintah DIY terus berupaya melakukan berbagai perbaikan terkait pemanfaatan dan pengelolaan Dana Keistimewaan DIY agar tujuan Danais sebagaimana tertuang dalam UU No. 13 Tahun 2012 dapat tercapai dengan baik, salah satunya dalam upaya pembangunan kualitas hidup masyarakat yang diukur melalui Indeks Pembangunan Manusia (IPM), DIY menempati AHH posisi teratas nasional [11].

4. Kesimpulan dan Saran

Pembiayaan kesehatan adalah inti bekerjanya sistem kesehatan, keberlanjutan sistem kesehatan sangat tergantung dari ketercukupan alokasi penganggaran pembiayaan kesehatan. Di beberapa daerah, salah satunya DIY memiliki keistimewaan berupa kewenangan tambahan dalam menyelenggarakan urusan pemerintahan, termasuk urusan kesehatan. Daerah Istimewa Yogyakarta untuk menjalankan kewenangan tambahannya menggunakan Dana Keistimewaan (Danais) sesuai UU No. 13 Tahun 2012 tentang Keistimewaan Daerah Yogyakarta.

Pemanfaatan Danais, meskipun porsi sangat kecil dibandingkan total APBD, namun Danais dapat menjadi salah satu sumber pembiayaan kesehatan yang menunjang pencapaian tujuan peningkatan derajat kesehatan masyarakat.

Ucapan terima kasih kepada seluruh civitas akademika Pascasarjana Universitas Jember yang memberikan kesempatan penulis dapat memotret sekaligus menuangkan ide gagasan dalam bentuk artikel ini pasca agenda residensi program studi IKM Pasca sarjana Universitas Jember ke Dinas Kesehatan Daerah istimewa Yogyakarta.

Saran

(1) Mendorong advokasi perencanaan untuk peningkatan pengalokasian anggaran kesehatan minimal sesuai amanat undang-undang kesehatan yaitu 10% dari total APBD (diluar gaji). (2) Mendorong penyusunan *grand design* pembangunan kesehatan yang komprehensif, dan mempertahankan capaian AHH DIY yang sudah terbaik nasional. (3) Mendorong perumusan pemanfaatan Danais yang memberikan daya ungkit *multiplier effect* terhadap kesejahteraan masyarakat, termasuk peningkatan Danais untuk porsi anggaran kesehatan. (4) Mendorong koordinasi yang lebih baik antara Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah dalam mengatasi masalah kemiskinan dan kesenjangan di Provinsi DIY (persentase Danais dalam APBD Provinsi DIY rata-rata hanya sebesar 12,2% dan untuk kemanfaatan urusan kesehatan sebesar 0,64% dari total APBD). (5) Mendorong pengukuran keberhasilan Danais yang lebih proporsional dengan mengukur dampak langsung (*direct impact*), termasuk untuk urusan kesehatan.

5. Ucapan Terimakasih

Terima kasih kepada Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Pasca Sarjana Universitas Jember.

6. Acuan Referensi

- [1] Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan.
- [2] Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2012 tentang Keistimewaan Daerah Yogyakarta.
- [3] *Peraturan Gubernur Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta Nomor 57 Tahun 2015 tentang Rincian Tugas dan Fungsi Dinas Kesehatan*. Edisi 2 September. Daerah Istimewa Yogyakarta: BD.2015/NO.59.
- [4] Peraturan Daerah Daerah Istimewa Yogyakarta Nomor 3 Tahun 2018 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Daerah Istimewa Yogyakarta Tahun 2017-2022.
- [5] Laporan Pelaksanaan Program dan Kebijakan Keistimewaan Daerah Istimewa Yogyakarta.
- [6] Dinkes D.I. Yogyakarta. 2021. Profil Kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta Tahun 2021. Yogyakarta: Dinas Kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta.
- [7] Dinkes Kota Yogyakarta. 2021. Profil Kesehatan Kota Yogyakarta Tahun 2021. Yogyakarta: Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta.
- [8] Kementerian Dalam Negeri. 2020. Penggunaan Dana Otsus Aceh dan Dana Istimewa DIY. Diskusi dengan PKAKN DPR RI. Jakarta.
- [9] Kementerian Keuangan. 2013. Peraturan Menteri Keuangan (PMK) No.140/PMK.07/2013 Tentang Pedoman Umum dan Alokasi Dana Keistimewaan Daerah Istimewa Yogyakarta Tahun Anggaran 2013.
- [10] Peraturan Menteri Keuangan (PMK) No.173/PMK.07/2017 Tentang Tata Cara Pengalokasian Dan Penyaluran Dana Keistimewaan Daerah Istimewa Yogyakarta.
- [11] Zakiah, Kiki., Lestari,Vita Puji., Kirana, Sekar Dwi., Putra,Hafiz Dwi. 2020. Akuntabilitas Dana Keistimewaan Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY). Pusat Kajian Akuntabilitas Keuangan Negara, Badan keahlian DPR RI. Jakarta