

STRATEGI OPTIMALISASI PENGELOLAAN DANA KAPITASI PROGRAM JAMINAN KESEHATAN NASIONAL DI PUSKESMAS DALAM KABUPATEN BUNGO

Aljupri¹, Kodrat Pramudho², Rahmat Fitri³

¹Mahasiswa Magister Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Kesehatan,
Universitas Indonesia Maju

^{2,3}Dosen Program Magister Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia Maju

*Correspondence Author: aljupri76@gmail.com

ABSTRAK

Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) bertujuan menyediakan layanan kesehatan yang merata dan berkualitas di Indonesia. Dana kapitasi sebagai komponen utama JKN mendukung operasional Puskesmas, namun pengelolaannya di Kabupaten Bungo masih menghadapi tantangan seperti administrasi yang lemah, perencanaan dan anggaran tidak optimal, serta kurangnya akuntabilitas dan pengawasan. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif deskriptif-eksploratif dengan analisis SWOT (matching dan conversion) untuk mengidentifikasi kendala serta merumuskan strategi optimalisasi. Data dikumpulkan melalui wawancara, observasi, dan analisis dokumen dari Dinas Kesehatan, BPJS Kesehatan, dan Puskesmas di tiga lokasi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa digitalisasi sistem keuangan, penyusunan SOP yang jelas, peningkatan kapasitas SDM, serta penguatan mekanisme pengawasan dan akuntabilitas menjadi strategi utama dalam optimalisasi pengelolaan dana kapitasi. Implementasi strategi ini diharapkan dapat meningkatkan efektivitas penggunaan dana kapitasi serta kualitas layanan kesehatan di Puskesmas Kabupaten Bungo.

Kata Kunci: Dana Kapitasi, JKN, Puskesmas, Strategi Optimalisasi, Rekomendasi Kebijakan.

ABSTRACT

The National Health Insurance (JKN) program aims to provide equitable and high-quality healthcare services in Indonesia. Capitation funds, as a key component of JKN, support the operational activities of community health centers (Puskesmas). However, their management in Bungo District faces challenges such as weak administration, suboptimal planning and budgeting, and lack of accountability and oversight. This study employs a descriptive-exploratory qualitative approach with SWOT analysis (matching and conversion) to identify obstacles and formulate optimization strategies. Data were collected through interviews, observations, and document analysis involving the Health Office, BPJS Health, and Puskesmas in three locations. The findings indicate that digitalizing financial systems, establishing clear standard operating procedures (SOPs), enhancing human resource capacity, and strengthening oversight and accountability mechanisms are key strategies for optimizing capitation fund management. Implementing these strategies is expected to improve fund utilization efficiency and enhance the quality of healthcare services at Puskesmas in Bungo District.

Keywords: Capitation Fund, JKN, Puskesmas, Optimization Strategy, Policy Recommendations.

PENDAHULUAN

Kesehatan merupakan aspek fundamental dalam kehidupan manusia yang memungkinkan individu untuk beraktivitas secara optimal (Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023). Setiap masyarakat berhak memperoleh pelayanan kesehatan yang berkualitas, aman, dan terjangkau sebagai bagian dari hak asasi manusia (Mardiasmo, 2009). Pemerintah Indonesia, sesuai dengan UUD 1945 Pasal 34 ayat 2 dan 3, bertanggung jawab untuk mengembangkan sistem jaminan sosial bagi seluruh rakyat serta menyediakan fasilitas pelayanan kesehatan yang layak (Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004; Halim, 2014).

Sebagai implementasi tanggung jawab tersebut, Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) hadir guna memastikan akses layanan kesehatan bagi seluruh masyarakat Indonesia. Program ini dikelola oleh BPJS Kesehatan berdasarkan Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 dengan tujuan mewujudkan Universal Health Coverage (UHC) melalui layanan kesehatan yang merata, terjangkau, dan berkeadilan (BPJS Kesehatan, 2022; Kementerian Kesehatan RI, 2020).

Dana kapitasi dalam JKN adalah mekanisme pendanaan yang diberikan oleh BPJS Kesehatan kepada Puskesmas berdasarkan jumlah peserta terdaftar, yang digunakan untuk membiayai layanan kesehatan di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP). Pengelolaan dana ini meliputi penganggaran, pelaksanaan, penatausahaan, dan pertanggungjawaban dengan tujuan meningkatkan efisiensi dan kualitas layanan (BPJS Kesehatan, 2022; Peraturan Presiden Nomor 46 Tahun 2021).

Di Kabupaten Bungo, pengelolaan dana kapitasi JKN di Puskesmas mengacu pada Peraturan Presiden Nomor 46 Tahun 2021 dan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 6 Tahun 2022 yang mengatur alokasi minimal 60% dana untuk jasa pelayanan kesehatan, sisanya untuk biaya operasional (Dinas Kesehatan Kabupaten Bungo, 2024; Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 6 Tahun 2022). Namun, pengelolaan dana kapitasi di Puskesmas Kabupaten Bungo masih menghadapi berbagai tantangan, seperti keterbatasan sumber daya manusia (SDM), kelemahan administrasi, ketidakteraturan pelaporan, serta ketidaksesuaian pencatatan keuangan dan pajak yang berdampak pada kualitas dan cakupan layanan (Inspektorat Kabupaten Bungo, 2023; Dinas Kesehatan Kabupaten Bungo, 2024).

Selain itu, sisa lebih perhitungan anggaran (SiLPA) yang tinggi hingga 40% pada tahun 2023 menunjukkan lambatnya realisasi anggaran dana kapitasi, yang berpotensi menurunkan efektivitas alokasi dana (Ady, 2015; Dinas Kesehatan Kabupaten Bungo, 2024). Pengelolaan dana kapitasi yang kurang optimal ini diperparah oleh rendahnya kapasitas SDM dan manajerial, perencanaan yang tidak berbasis kebutuhan riil, serta pengawasan yang belum maksimal (Setiaji, 2015; Tahir, 2019).

Beberapa penelitian terdahulu mengonfirmasi permasalahan serupa, seperti penelitian Fitri Indah Sari (2016) yang menyoroti pentingnya koordinasi lintas sektor dan penguatan kompetensi SDM dalam pengelolaan dana kapitasi JKN, serta studi Indah Doanita Hasibuan et al. (2024) yang menemukan kelemahan administrasi dan pelaporan pada Puskesmas Tanjung Anom. Oleh karena itu, strategi optimalisasi pengelolaan dana kapitasi yang mencakup perbaikan administrasi, perencanaan anggaran, peningkatan kapasitas SDM, penguatan akuntabilitas, dan pengawasan internal sangat diperlukan (Rahmawati & Hadi, 2018; Tri Kurniawan et al., 2015).

Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi dan menganalisis faktor-faktor utama yang menyebabkan belum optimalnya pengelolaan dana kapitasi Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di Puskesmas Kabupaten Bungo tahun 2024, serta merumuskan strategi yang paling sesuai untuk mengoptimalkan pengelolaan dana kapitasi tersebut demi meningkatkan efektivitas dan kualitas layanan kesehatan di tingkat Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif deskriptif-eksploratif untuk mengidentifikasi kendala, menganalisis faktor penghambat dan pendukung, serta merumuskan strategi optimalisasi pengelolaan dana kapitasi di Puskesmas Kabupaten Bungo. Pendekatan kualitatif dipilih sesuai dengan teori konstruktivisme sosial (Berger & Luckmann, 1966) yang menekankan pemahaman realitas melalui interaksi sosial dan pengalaman individu. Pendekatan eksploratif digunakan untuk menemukan peluang dan tantangan serta strategi inovatif dalam pengelolaan dana kapitasi (March, 1991).

Penelitian dilakukan pada tiga Puskesmas yang dipilih secara purposif berdasarkan representasi wilayah dan variasi performa pengelolaan dana kapitasi, yaitu Puskesmas Rantau Ikil (daerah pedesaan), Muara Bungo I (ibu kota kabupaten), dan Babeko (tingkat pemanfaatan layanan sedang). Selain itu, penelitian juga melibatkan Dinas Kesehatan Kabupaten Bungo dan BPJS Kesehatan Cabang Muara Bungo sebagai pihak terkait pengelolaan dan pengawasan dana kapitasi. Waktu penelitian berlangsung dari Desember 2024 hingga Januari 2025.

Informan terdiri dari 13 orang, yang terbagi menjadi informan kunci (perwakilan Dinas Kesehatan dan BPJS Kesehatan) dan informan utama (Kepala Puskesmas, Kepala Tata Usaha, dan Bendahara Puskesmas), dipilih berdasarkan keterlibatan langsung dan prinsip kejenuhan data (saturation). Data primer diperoleh melalui wawancara mendalam semi-terstruktur dan observasi langsung, sedangkan data sekunder diperoleh dari dokumen resmi terkait. Analisis data dilakukan secara tematik untuk mengidentifikasi pola dan tema utama, serta menggunakan analisis SWOT untuk mengevaluasi faktor internal dan eksternal dengan teknik matching dan conversion guna merumuskan strategi optimalisasi.

Secara singkat, metode pengumpulan data dan teknik analisis disesuaikan dengan tujuan penelitian: wawancara, observasi, dan analisis dokumen digunakan untuk mengidentifikasi kendala dan faktor pendukung (analisis tematik), serta merumuskan strategi dan rekomendasi kebijakan (analisis SWOT). Penelitian ini telah mendapat persetujuan etik dengan nomor 174/Sket/ka-Dept/RE/UIMA/I/2025.

HASIL

Karakteristik Informan

Informan dalam penelitian ini terdiri dari 13 orang yang dipilih berdasarkan prinsip kejenuhan data, meliputi perwakilan dari Dinas Kesehatan Kabupaten Bungo, BPJS Kesehatan Cabang Muara Bungo, serta pejabat dan staf Puskesmas terkait pengelolaan dana kapitasi. Data karakteristik informan disajikan dalam tabel berikut:

Tabel 1. Karakteristik Informan di Kabupaten Bungo Tahun 2024

Kode Informan	Jenis Kelamin	Umur	Jabatan/Tugas	Pendidikan
INF 1	Laki-laki	56 tahun	Kepala Dinas Kesehatan	S2. Kesehatan Masyarakat
INF 2	Laki-laki	36 tahun	Kepala Sub.Bagian Keuangan dan Aset	S1. Ekonomi
INF 3	Laki-Laki	47 tahun	Pengelola Kegiatan Jamkesda dan Program JKN	S1. Kesehatan Masyarakat
INF 4	Perempuan	42 tahun	Kasubag Pelayanan dan mutu di BPJS kesehatan	S2. Pembiayaan Kesehatan.
INF 5	Perempuan	46 tahun	Kepala Puskesmas Rantau Ikil	D.IV Kebidanan
INF 6	Laki-Laki	55 tahun	Ka.tata usaha atau manajerial Adminitrasi	S1 Kesehatan Masyarakat.
INF 7	Perempuan	40 tahun	Bendahara Dana Kapitasi	S.1 Keperawatan
INF 8	Laki-Laki	48 tahun	Kepala Puskesmas Muara Bungo I	S.2 Kesehatan Masyarakat
INF 9	Laki-Laki	54 tahun	Ka.tata usaha atau manajerial Administrasi	S1 Kesehatan Masyarakat.

INF 10	Perempuan	43 tahun	Bendahara Dana Kapitasi	S.1 Keperawatan
INF 11	Laki-Laki	47 tahun	Kepala Puskesmas Babeko	S.1 Kesehatan Masyarakat
INF 12	Laki-Laki	43 tahun	Ka.tata usaha	S1 Kesehatan Masyarakat.
INF 13	Perempuan	47 tahun	Bendahara Dana Kapitasi	D.III Terafis gigi

Pengelolaan Dana Kapitasi di Puskesmas Kabupaten Bungo: Kendala, Faktor Penghambat, dan Pendukung

Penelitian ini mengkaji lima aspek utama dalam pengelolaan dana kapitasi di Puskesmas Kabupaten Bungo, yaitu administrasi, perencanaan dan pelaksanaan anggaran, kapasitas SDM dan manajerial, pengelolaan keuangan, serta pengawasan dan pengendalian internal. Fokus utama artikel ini adalah aspek administrasi dalam pengelolaan dana kapitasi. Hasil wawancara dengan 13 informan mengungkapkan bahwa pengelolaan administrasi dana kapitasi masih dilakukan secara manual dan tidak efisien. Sistem administrasi yang belum terintegrasi dengan teknologi informasi menyebabkan keterlambatan dalam pelaporan serta risiko kesalahan data yang tinggi. Selain itu, kurangnya Standar Operasional Prosedur (SOP) yang jelas menimbulkan perbedaan interpretasi dan ketidakkonsistenan dalam pelaksanaan tugas administrasi.

Keterbatasan infrastruktur teknologi dan rendahnya kapasitas sumber daya manusia (SDM) di bidang administrasi semakin memperburuk efektivitas proses. Beban kerja yang tinggi dan jumlah staf administrasi yang terbatas menambah tantangan dalam pengelolaan dana kapitasi. Faktor penghambat utama yang diidentifikasi meliputi ketidakmerataan kapasitas SDM administrasi serta belum tersedianya sistem digital yang terintegrasi untuk mendukung efisiensi pengelolaan dana kapitasi. Selain itu, keterbatasan anggaran juga membatasi pengembangan infrastruktur teknologi dan pelatihan staf.

Namun demikian, terdapat faktor pendukung yang berperan positif, yakni komitmen tinggi dari pimpinan Puskesmas dalam memperbaiki proses administrasi, dukungan kebijakan dari Dinas Kesehatan, serta adanya dana pelatihan untuk pengembangan kapasitas SDM. Kebijakan ini menjadi dasar untuk mendorong peningkatan kualitas administrasi jangka panjang. Kesimpulannya, pengelolaan dana kapitasi di Puskesmas Kabupaten Bungo menghadapi kendala signifikan pada aspek administrasi akibat sistem manual dan ketidakterpaduan teknologi informasi terintegrasi. Perbaikan melalui peningkatan kapasitas SDM, pengembangan sistem digital, dan dukungan kebijakan menjadi langkah penting untuk meningkatkan efisiensi dan akurasi pengelolaan dana kapitasi.

Hasil Observasi dan Dokumentasi

Pengarsipan manual yang memakan waktu dan rentan kesalahan menyebabkan sekitar 60% laporan bulanan terlambat dikirim ke Dinas Kesehatan. Keterbatasan staf dan kurangnya dukungan teknologi memperburuk kondisi ini. Ketidakterpaduan sistem, beban kerja tinggi, dan SOP yang tidak jelas menjadi kendala utama. Namun, komitmen pimpinan, dukungan kebijakan, dan dana pelatihan menjadi faktor pendukung perbaikan.

Aspek Perencanaan dan Pelaksanaan

Anggaran Kapitasi

Kendala dan Faktor dalam Perencanaan serta Pelaksanaan Anggaran Kapitasi di Puskesmas Kabupaten Bungo

Penelitian ini mengidentifikasi berbagai kendala yang dihadapi dalam perencanaan dan pelaksanaan anggaran kapitasi di Puskesmas Kabupaten Bungo. Berdasarkan wawancara dengan 13 informan, proses perencanaan anggaran dinilai kurang akurat dan pelaksanaannya tidak efisien. Salah satu kendala utama adalah minimnya tenaga ahli keuangan yang secara

khusus menangani pengelolaan anggaran. Banyak staf yang terlibat tidak memiliki latar belakang atau keahlian di bidang keuangan, sehingga proses perencanaan sering kali dilakukan dengan estimasi kasar dan tanpa data yang akurat. Keterbatasan pemahaman staf terhadap regulasi dan prosedur pengelolaan dana kapitasi juga turut menghambat efektivitas pengelolaan anggaran. Selain itu, pengawasan dan evaluasi perencanaan dianggap masih lemah.

Faktor penghambat utama yang ditemukan adalah kurangnya tenaga ahli keuangan, minimnya pelatihan bagi staf, perencanaan yang tidak berbasis data akurat, serta pengawasan yang tidak optimal. Sementara itu, faktor pendukung meliputi keterlibatan aktif pimpinan Puskesmas dalam proses perencanaan, keberadaan regulasi yang jelas, dukungan dari Dinas Kesehatan dan BPJS Kesehatan, serta semangat staf administrasi untuk terus belajar dan meningkatkan efisiensi pengelolaan anggaran. Kesimpulannya, peningkatan kapasitas sumber daya manusia, terutama dalam bidang keuangan, penguatan pelatihan, serta pemanfaatan regulasi dan dukungan eksternal sangat diperlukan untuk mengatasi kendala dalam perencanaan dan pelaksanaan anggaran kapitasi. Keterlibatan pimpinan yang kuat juga menjadi kunci keberhasilan pengelolaan anggaran di tingkat Puskesmas.

Hasil Observasi dan Analisis Dokumentasi

Observasi menunjukkan pengelolaan anggaran terkendala oleh alokasi dana yang kurang terorganisir dan keterbatasan kompetensi staf keuangan. Analisis dokumen mengungkapkan ketidaksesuaian antara alokasi dana dengan kebutuhan riil serta kesalahan pencatatan yang memengaruhi akurasi laporan keuangan. Sintesis dari temuan menunjukkan bahwa perencanaan dan pelaksanaan anggaran menghadapi tantangan signifikan, terutama terkait perencanaan yang tidak akurat, estimasi kasar, dan minimnya tenaga ahli keuangan. Faktor penghambat lain termasuk ketergantungan pada individu tertentu dan distribusi beban kerja yang tidak merata. Faktor pendukung yang ditemukan adalah keterlibatan pimpinan, regulasi yang jelas, dukungan eksternal, dan semangat staf. Temuan observasi dan analisis dokumen mengonfirmasi permasalahan tersebut.

Aspek Kapasitas Sumber Daya Manusia (SDM) dan Manajerial

Penelitian ini menyoroti kendala signifikan yang dihadapi Puskesmas Kabupaten Bungo dalam hal kapasitas SDM dan manajerial terkait pengelolaan dana kapitasi. Mayoritas staf administrasi memiliki keterampilan dasar dengan pemahaman terbatas terhadap regulasi pengelolaan dana kapitasi. Sebagian besar belum mengikuti pelatihan formal yang memadai, sehingga kapasitas teknis dan manajerial masih perlu diperkuat. Observasi menunjukkan tidak adanya pembagian tugas yang jelas dan distribusi beban kerja yang tidak merata antar staf. Ketergantungan berlebih pada beberapa individu serta tingginya rotasi staf menambah kompleksitas pengelolaan. Selain itu, minimnya tenaga ahli keuangan mengakibatkan staf non-keuangan harus menangani pengelolaan dana, yang berpotensi menurunkan kualitas pengelolaan.

Analisis dokumen mengungkapkan kesalahan pencatatan anggaran dan ketidaksesuaian dengan regulasi sebagai dampak dari keterbatasan pemahaman staf. Beban kerja yang tinggi dan keterbatasan anggaran pelatihan semakin memperparah kondisi ini. Faktor penghambat utama meliputi tingginya beban kerja, distribusi tugas yang tidak merata, rotasi staf yang sering, keterbatasan anggaran pelatihan, serta kurangnya pemahaman regulasi. Di sisi lain, dukungan dari pemerintah daerah melalui kebijakan dan anggaran pelatihan serta komitmen pimpinan Puskesmas menjadi faktor pendukung penting dalam upaya penguatan kapasitas SDM dan manajerial. Kesimpulannya, peningkatan kapasitas SDM melalui pelatihan formal, perbaikan distribusi tugas, serta penguatan dukungan kebijakan dan anggaran sangat dibutuhkan untuk meningkatkan efektivitas pengelolaan dana kapitasi di Puskesmas Kabupaten Bungo.

Aspek Pengelolaan Keuangan, Akuntabilitas, dan Pelaporan

Pengelolaan keuangan, akuntabilitas, dan pelaporan dana kapitasi di Puskesmas Kabupaten Bungo menghadapi berbagai kendala teknis dan administratif meskipun telah mengacu pada regulasi yang berlaku. Proses pengelolaan masih banyak dilakukan secara manual oleh staf yang kurang memiliki latar belakang keuangan, dengan distribusi tugas yang tidak merata. Hal ini menyebabkan tingginya Saldo Insidentil Lebih Pembiayaan Anggaran (SiLPA) dan keterlambatan pelaporan. Faktor penghambat utama meliputi keterbatasan kapasitas staf keuangan, minimnya penggunaan teknologi, kurangnya supervisi dari Dinas Kesehatan, serta sistem pelaporan yang belum terstandarisasi dan masih manual. Di sisi lain, terdapat faktor pendukung seperti upaya penerapan teknologi dalam pengelolaan keuangan, dukungan kebijakan dan anggaran pelatihan dari pemerintah daerah, serta komitmen pimpinan Puskesmas untuk memperbaiki proses pengelolaan. Observasi dan analisis dokumen mengonfirmasi bahwa sistem pelaporan yang manual dan format laporan yang tidak standar memperburuk masalah akuntabilitas dan efisiensi pengelolaan keuangan. Oleh karena itu, peningkatan kapasitas SDM, penerapan teknologi informasi, dan dukungan eksternal sangat diperlukan untuk meningkatkan efektivitas dan akuntabilitas pengelolaan dana kapitasi di Puskesmas Kabupaten Bungo.

Aspek Pengawasan dan Pengendalian Internal

Pengawasan dan pengendalian internal pengelolaan dana kapitasi di Puskesmas Kabupaten Bungo menghadapi berbagai kendala yang menghambat efektivitasnya. Meskipun pengawasan telah diatur dalam kebijakan, implementasinya belum optimal. Pengawasan yang dilakukan Dinas Kesehatan dan BPJS Kesehatan cenderung bersifat rutin dan formalitas tanpa evaluasi mendalam terhadap penggunaan dana. Fokus pengawasan di tingkat Puskesmas lebih pada pemenuhan dokumen administratif tanpa melihat efektivitas penggunaan dana secara menyeluruh. SOP pengawasan yang ada juga belum diterapkan secara konsisten. Selain itu, keterbatasan tenaga pengawas dan auditor di tingkat kabupaten menjadi kendala signifikan, di mana auditor hanya tersedia di Inspektorat dan belum ada tenaga khusus di Dinas Kesehatan. Tidak adanya sistem audit berbasis risiko membuat prioritas pengawasan sulit ditentukan.

Faktor penghambat utama meliputi keterbatasan jumlah auditor, minimnya pemahaman regulasi oleh pengelola Puskesmas, kurangnya sistem digital untuk monitoring dan evaluasi real-time, serta keterbatasan sumber daya manusia dan finansial yang mendukung kegiatan pengawasan. Beban kerja auditor yang tinggi dan kurangnya pelatihan juga memperburuk kondisi ini. Di sisi lain, komitmen kepala Puskesmas dan kesadaran akan pentingnya transparansi dan akuntabilitas menjadi faktor pendukung yang dapat memperbaiki sistem pengawasan.

Observasi menunjukkan bahwa penerapan SOP pengawasan masih tidak konsisten dan belum ada sistem digital yang memadai. Dokumentasi juga mengindikasikan pengawasan terperinci jarang dilakukan dan mekanisme pengawasan internal belum berjalan optimal. Sintesis temuan ini menegaskan bahwa pengawasan internal masih sporadis, lebih fokus pada aspek administratif, dan evaluasi terhadap pengelolaan keuangan kurang mendalam. Untuk meningkatkan efektivitas pengawasan, diperlukan peningkatan pelatihan auditor, implementasi sistem digital, dan perbaikan koordinasi antar pihak terkait, dengan dukungan penuh dari pimpinan Puskesmas.

Analisis Tematik Pengelolaan Dana Kapitasi di Puskesmas Kabupaten Bungo Berdasarkan Lima Aspek Penelitian

Analisis Kendala, Faktor Penghambat, dan Pendukung dalam Pengelolaan Dana Kapitasi di Puskesmas Kabupaten Bungo

Penelitian ini mengidentifikasi berbagai kendala, faktor penghambat, dan faktor pendukung dalam pengelolaan dana kapitasi di Puskesmas Kabupaten Bungo, dengan fokus pada lima aspek utama: administrasi, perencanaan dan pelaksanaan anggaran, kapasitas SDM

dan manajerial, pengelolaan keuangan dan akuntabilitas, serta pengawasan dan pengendalian internal. Pengelolaan dana kapitasi masih bergantung pada sistem manual yang tidak efisien, menyebabkan keterlambatan pelaporan dan risiko kesalahan data. Ketidakhadiran SOP yang rinci menimbulkan ketidakkonsistenan proses administrasi, memperburuk beban kerja staf, serta menghambat efektivitas pelaksanaan tugas. Minimnya pelatihan administrasi juga menjadi penghambat utama.

Perencanaan anggaran kerap didasarkan pada estimasi kasar tanpa data yang akurat, sehingga terjadi ketidaksesuaian antara anggaran dan kebutuhan riil. Pelaksanaan anggaran terhambat oleh keterbatasan keahlian staf serta lemahnya pengawasan realisasi anggaran, yang berdampak pada penggunaan dana yang kurang optimal.

Sebagian besar staf administrasi tidak memiliki pelatihan formal terkait pengelolaan dana kapitasi, sehingga pemahaman regulasi terbatas. Beban kerja yang tinggi, distribusi tugas tidak merata, serta rotasi staf yang cepat menghambat proses transfer pengetahuan dan pengembangan profesional, menurunkan efektivitas pengelolaan dana. Walaupun pengelolaan keuangan sudah mengacu pada regulasi, masih ditemukan kendala teknis dan administratif, seperti tingginya Sisa Lebih Pembiayaan Anggaran (SiLPA) yang mencerminkan inefisiensi. Pelaporan keuangan yang terlambat, pencatatan manual, dan kurangnya pelatihan teknis memperburuk akuntabilitas pengelolaan dana.

Pengawasan internal masih sporadis dan tidak terstruktur dengan baik. Audit lebih fokus pada pemenuhan dokumen administratif tanpa evaluasi menyeluruh terhadap efektivitas penggunaan dana. Terbatasnya tenaga pengawas dan kurangnya pelatihan auditor mengurangi efektivitas pengawasan, sehingga permasalahan sulit terdeteksi dan ditindaklanjuti. Secara keseluruhan, pengelolaan dana kapitasi di Puskesmas Kabupaten Bungo masih menghadapi berbagai tantangan yang saling terkait, mulai dari administrasi yang inefisien, perencanaan anggaran yang tidak akurat, kapasitas SDM yang terbatas, hingga pengawasan internal yang lemah. Kondisi ini mengakibatkan penggunaan dana yang kurang efektif dan kurangnya akuntabilitas.

Untuk meningkatkan efektivitas pengelolaan dana kapitasi, Puskesmas Kabupaten Bungo perlu mengadopsi sistem informasi terintegrasi guna menggantikan sistem manual, meningkatkan efisiensi dan akurasi data serta kecepatan pelaporan. Penyusunan SOP yang rinci dan jelas akan memastikan konsistensi proses administrasi di seluruh unit. Peningkatan kapasitas SDM melalui pelatihan formal dan pengembangan profesional sangat diperlukan agar staf memahami regulasi dan praktik pengelolaan dana kapitasi dengan baik. Perbaikan perencanaan dan pelaksanaan anggaran harus didasarkan pada data yang akurat agar penggunaan dana lebih tepat sasaran. Terakhir, pengawasan dan pengendalian internal perlu diperkuat dengan meningkatkan kapasitas pengawas dan auditor serta mengembangkan sistem audit berbasis risiko untuk meningkatkan transparansi dan akuntabilitas.

Dengan langkah-langkah tersebut, diharapkan pengelolaan dana kapitasi di Puskesmas Kabupaten Bungo dapat berjalan lebih efisien, efektif, dan akuntabel. Pengelolaan dana kapitasi di Puskesmas Kabupaten Bungo memiliki sejumlah kekuatan, kelemahan, peluang, dan ancaman yang perlu diperhatikan untuk mengoptimalkan kinerjanya. Dari sisi kekuatan, Puskesmas menunjukkan kepatuhan yang baik terhadap regulasi yang berlaku, sehingga proses pengelolaan keuangan sudah berjalan sesuai dengan aturan. Selain itu, pengawasan langsung oleh kepala Puskesmas turut memperkuat struktur pengelolaan dana tersebut. Kesadaran yang tinggi dari Dinas Kesehatan dan Puskesmas mengenai perlunya perbaikan sistem pengelolaan juga menjadi modal penting dalam menghadapi tantangan. Dukungan kebijakan pengawasan internal yang telah ada, meski implementasinya masih perlu diperkuat, turut menjadi salah satu kekuatan yang dapat dimanfaatkan.

Namun demikian, terdapat beberapa kelemahan yang menjadi hambatan utama dalam

pengelolaan dana kapitasi. Sistem administrasi yang masih mengandalkan cara manual menyebabkan proses menjadi lambat dan rawan kesalahan data. Keterbatasan sumber daya manusia (SDM), di mana mayoritas staf administrasi hanya memiliki keterampilan dasar tanpa pelatihan formal yang memadai, turut menghambat kelancaran pengelolaan. Selain itu, perencanaan anggaran yang kurang akurat karena minimnya data yang valid menyebabkan estimasi anggaran bersifat kasar. Pengelolaan keuangan pun belum optimal, hal ini terlihat dari tingginya Sisa Lebih Pembiayaan Anggaran (SiLPA) yang menunjukkan adanya inefisiensi dalam pemanfaatan anggaran.

Di sisi peluang, pengelolaan dana kapitasi berpotensi diperbaiki dengan penerapan teknologi informasi. Implementasi sistem informasi terintegrasi dapat meningkatkan efisiensi administrasi dan akurasi data yang dihasilkan. Peningkatan kapasitas SDM melalui pelatihan formal juga menjadi peluang penting untuk meningkatkan kompetensi dalam pengelolaan keuangan dan administrasi. Penyusunan Standard Operating Procedures (SOP) yang lebih rinci dan terstandarisasi akan membantu meningkatkan konsistensi dalam pelaksanaan pengelolaan dana. Selain itu, penguatan koordinasi dan komunikasi antara Puskesmas, Dinas Kesehatan, dan BPJS diharapkan dapat memperbaiki sinergi dalam pengelolaan dana kapitasi.

Meski demikian, sejumlah ancaman juga perlu diwaspadai agar tidak menghambat efektivitas pengelolaan. Ketergantungan pada sistem manual berisiko menyebabkan keterlambatan pelaporan dan menurunnya akurasi data. Tingginya tingkat rotasi staf dapat menyebabkan hilangnya pengetahuan penting yang dibutuhkan untuk kesinambungan pengelolaan dana. Kurangnya pengawasan internal yang efektif juga menjadi ancaman, karena audit yang selama ini dilakukan cenderung fokus pada dokumen administratif tanpa evaluasi mendalam terhadap proses pengelolaan. Beban kerja staf administrasi yang tidak merata juga berpotensi menurunkan produktivitas dan efektivitas pengelolaan dana.

Berdasarkan analisis tersebut, beberapa strategi dapat diusulkan untuk mengoptimalkan pengelolaan dana kapitasi. Strategi yang menggabungkan kekuatan dan peluang mencakup penerapan sistem informasi terintegrasi dengan dukungan regulasi yang sudah ada, penguatan supervisi kepala Puskesmas dalam implementasi SOP yang rinci, serta pelatihan SDM berbasis kebutuhan pengelolaan keuangan. Optimalisasi perencanaan anggaran yang berbasis data valid dan penguatan mekanisme pengawasan internal juga menjadi fokus penting.

Untuk mengatasi ancaman dengan memanfaatkan kekuatan yang ada, disarankan melakukan standarisasi administrasi sesuai regulasi, memperketat supervisi kepala Puskesmas dalam pengelolaan keuangan, serta meningkatkan akuntabilitas dalam perencanaan dan pelaksanaan anggaran. Penguatan kontrol internal juga diperlukan agar pengelolaan dana kapitasi berjalan transparan dan dapat dipertanggungjawabkan. Strategi lain yang perlu diterapkan adalah mengurangi kelemahan dengan memanfaatkan peluang yang tersedia, seperti digitalisasi sistem keuangan untuk menggantikan proses manual yang lambat dan rawan kesalahan, menyusun SOP yang rinci untuk menghindari perbedaan interpretasi tugas, serta memberikan pelatihan keuangan dan manajemen kepada SDM agar kompetensi mereka meningkat. Perbaikan perencanaan dan pelaksanaan anggaran yang didasarkan pada data yang akurat juga menjadi bagian dari strategi ini.

Terakhir, strategi yang fokus meminimalkan kelemahan sekaligus menghindari ancaman antara lain otomatisasi proses keuangan guna meningkatkan akurasi dan efisiensi, penyusunan SOP yang sesuai dengan regulasi, pelatihan berkelanjutan bagi SDM, serta penguatan mekanisme pengawasan dan akuntabilitas. Evaluasi berkala terhadap pengelolaan dana kapitasi juga perlu dilakukan untuk memastikan sistem berjalan dengan baik dan untuk mengantisipasi potensi masalah. Dengan menerapkan strategi-strategi tersebut, Puskesmas di Kabupaten Bungo diharapkan dapat mengoptimalkan pengelolaan dana kapitasi, meningkatkan efisiensi dan akuntabilitas, serta memperbaiki kualitas layanan kesehatan bagi masyarakat. Pendekatan

yang transparan dan terintegrasi akan memperkuat kepercayaan masyarakat terhadap sistem kesehatan di wilayah tersebut.

PEMBAHASAN

Pengelolaan Dana Kapitasi di Puskesmas Kabupaten Bungo: Analisis dan Rekomendasi

Penelitian ini mengidentifikasi berbagai tantangan dalam pengelolaan dana kapitasi di Puskesmas Kabupaten Bungo, yang terbagi dalam lima aspek utama: administrasi, perencanaan dan pelaksanaan anggaran, kapasitas sumber daya manusia (SDM) dan manajerial, pengelolaan keuangan serta akuntabilitas, dan pengawasan internal. Pendekatan melalui wawancara, observasi, dan dokumentasi dipadukan dengan teori dan penelitian sebelumnya untuk memperdalam pemahaman terhadap masalah yang dihadapi.

Aspek Administrasi

Sistem administrasi Puskesmas masih bergantung pada metode manual yang tidak efisien dan tidak terintegrasi dengan teknologi informasi. Hal ini menyebabkan keterlambatan serta ketidakakuratan pelaporan keuangan. Sesuai teori manajemen administrasi Fayol (1916), efisiensi administrasi sangat penting untuk operasional yang efektif. Penelitian Rahayu et al. (2020) juga menunjukkan bahwa digitalisasi administrasi dapat meningkatkan efisiensi dan akurasi pelaporan. Oleh karena itu, percepatan digitalisasi administrasi menjadi prioritas, dengan dukungan pelatihan SDM agar sistem dapat diadopsi secara optimal. Rekomendasi utamanya adalah penerapan sistem informasi administrasi terintegrasi dan penyusunan SOP yang rinci, disertai pelatihan berkelanjutan bagi tenaga administrasi.

Aspek Perencanaan dan Pelaksanaan Anggaran

Perencanaan anggaran masih dilakukan secara estimasi kasar tanpa analisis kebutuhan yang mendalam, ditambah keterbatasan keahlian staf dalam manajemen keuangan dan minimnya koordinasi antar unit terkait. Bryson (2018) menekankan pentingnya perencanaan berbasis data dan sistem monitoring yang baik. Susanti et al. (2021) menyarankan penggunaan sistem berbasis data untuk meningkatkan kesesuaian antara perencanaan dan realisasi anggaran. Peneliti menilai bahwa perencanaan yang terstruktur dan pelatihan manajerial sangat dibutuhkan untuk meningkatkan efisiensi penggunaan dana. Rekomendasi meliputi penerapan sistem informasi anggaran berbasis data, pelatihan staf, peningkatan monitoring dan evaluasi, serta koordinasi lebih erat dengan Dinas Kesehatan dan BPJS Kesehatan.

Aspek Kapasitas SDM dan Manajerial

Ketidakseimbangan kapasitas SDM, terutama dalam administrasi dan pengelolaan keuangan, menjadi kendala utama. Menurut Beer & Eisenstat (1996), peningkatan kapasitas SDM adalah kunci efektivitas organisasi. Penelitian Handayani et al. (2022) menunjukkan pelatihan rutin dapat meningkatkan efisiensi pengelolaan dana kapitasi. Selain pelatihan, masalah rekrutmen yang kurang selektif dan kurangnya insentif menurunkan motivasi staf. Peneliti menyarankan pelatihan rutin, rekrutmen tenaga ahli keuangan, standarisasi kompetensi SDM, serta kebijakan insentif berbasis kinerja untuk meningkatkan profesionalisme dan motivasi tenaga administrasi dan manajerial.

Aspek Pengelolaan Keuangan, Akuntabilitas, dan Pelaporan

Masih ditemukan masalah dalam ketepatan waktu dan akurasi pelaporan keuangan. Teori akuntabilitas publik Behn (2001) menekankan transparansi dan akurasi sebagai fondasi kepercayaan publik. Digitalisasi sistem akuntansi terbukti meningkatkan transparansi dan akuntabilitas (Setiawan et al., 2020). Namun, keterbatasan pemahaman staf tentang prinsip akuntansi dan lemahnya pengawasan internal mengancam transparansi. Rekomendasi penting adalah digitalisasi sistem keuangan dan pelaporan, penguatan mekanisme audit internal, serta peningkatan kapasitas staf agar sistem pengelolaan keuangan berjalan akuntabel dan efisien.

Aspek Pengawasan dan Pengendalian Internal

Pengawasan di Puskesmas masih lemah karena dilakukan secara manual, minim koordinasi antar pemangku kepentingan, dan kurangnya staf kompeten dalam audit internal. COSO (2013) menegaskan bahwa pengawasan efektif harus melibatkan lima komponen utama, dan ketidakseimbangan salah satunya meningkatkan risiko penyalahgunaan dana. Studi Santoso et al. (2021) dan Rahman & Fitriani (2022) menunjukkan bahwa pengawasan berbasis teknologi dan keterlibatan auditor independen dapat meningkatkan transparansi dan mencegah penyimpangan. Selain itu, budaya kepatuhan yang rendah menjadi hambatan utama. Peneliti merekomendasikan digitalisasi sistem pengawasan dan audit, koordinasi yang lebih kuat dengan instansi pengawas eksternal, pelatihan berkala untuk staf, serta penguatan budaya akuntabilitas dan transparansi.

Analisis Tematik

Pengelolaan dana kapitasi masih menghadapi kendala yang saling terkait, seperti sistem administrasi manual yang menyebabkan keterlambatan pelaporan, kapasitas SDM yang tidak merata, serta perencanaan anggaran yang kurang tepat. Solusi berbasis praktik terbaik seperti digitalisasi administrasi, pengawasan berbasis risiko, dan penyusunan SOP yang jelas perlu diterapkan. Indikator keberhasilan meliputi penurunan Sisa Lebih Pembiayaan Anggaran (SiLPA), peningkatan ketepatan waktu pelaporan, dan peningkatan jumlah staf yang terlatih.

Analisis SWOT

Kekuatan pengelolaan dana kapitasi di Puskesmas Bungo antara lain kepatuhan regulasi dan supervisi kepala Puskesmas. Namun, kelemahan terdapat pada administrasi manual, keterbatasan SDM, dan lemahnya pengawasan internal. Peluang tersedia dari digitalisasi, pelatihan SDM, penyusunan SOP yang lebih baik, serta peningkatan koordinasi antar lembaga. Ancaman meliputi rotasi staf yang tinggi, beban kerja administrasi yang berat, dan pengawasan yang masih bersifat administratif.

Rekomendasi Strategis

Untuk mengoptimalkan pengelolaan dana kapitasi, perlu dilakukan digitalisasi sistem keuangan, peningkatan kapasitas SDM melalui pelatihan, penyempurnaan SOP, penguatan audit internal, dan perencanaan anggaran berbasis data. Dengan langkah ini, kelemahan dan ancaman dapat diminimalkan, sementara kekuatan dan peluang dapat dimanfaatkan secara optimal, sehingga pengelolaan dana kapitasi menjadi lebih efektif, efisien, dan akuntabel, mendukung peningkatan kualitas layanan kesehatan di Kabupaten Bungo.

KESIMPULAN

Berdasarkan penelitian, pengelolaan dana kapitasi di Puskesmas Kabupaten Bungo menghadapi tantangan pada lima aspek utama: administrasi, perencanaan dan pelaksanaan anggaran, kapasitas SDM dan manajemen, pengelolaan keuangan serta akuntabilitas, dan pengawasan internal. Sistem administrasi yang masih manual menyebabkan keterlambatan dan ketidakakuratan pelaporan. Perencanaan anggaran kurang berbasis data riil dan minim monitoring, sementara kapasitas SDM dan manajerial belum merata dan kurang pelatihan. Pengelolaan keuangan dan mekanisme audit belum optimal, sehingga transparansi rendah. Pengawasan internal juga lemah akibat kurangnya kontrol dan koordinasi dengan pihak eksternal. Namun, peluang perbaikan ada melalui digitalisasi sistem administrasi dan keuangan, peningkatan kapasitas SDM, serta penguatan pengawasan dan akuntabilitas. Implementasi strategi ini diharapkan dapat meningkatkan efisiensi, transparansi, dan kualitas layanan kesehatan di Kabupaten Bungo.

UCAPAN TERIMA KASIH

Saya mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada seluruh staf dan manajemen Puskesmas Kabupaten Bungo yang telah memberikan dukungan, kerja sama, dan fasilitas selama proses penelitian ini berlangsung. Bantuan, informasi, serta akses yang diberikan sangat membantu kelancaran dan keberhasilan penelitian ini. Semoga Puskesmas Bungo terus maju dan semakin memberikan pelayanan kesehatan yang terbaik bagi masyarakat.

REFERENSI

- Ady. (2015). Cegah korupsi, dana BPJS perlu dibenahi. Diakses 4 Desember 2024 dari <http://www.hukumonline.com/berita/baca/lt54c0a157ce2f8/cegah-korupsi-dana-kapitasi-bpjs-perlu-dibenahi>
- Andrews, K. R. (1980). *The Concept of Corporate Strategy*. Homewood: Richard D. Irwin.
- BPJS Kesehatan. (2022). *Pedoman Pengelolaan Dana Kapitasi JKN pada Puskesmas*. BPJS Kesehatan.
- BPJS online. (2024). Grafik Provider JKN. Diakses 4 Desember 2024 dari <https://bpjs-kesehatan.go.id/?ref=cybrhome>
- Creswell, J. W., & Mardapi, P. W. P. P. (2013). *Penelitian Kualitatif dan Desain Riset*.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Bungo. (2024). *Laporan Hasil Kegiatan Sub Bagian Keuangan Kabupaten Bungo Tahun 2023*. Bungo: Sub Bagian Keuangan.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Bungo. (2024). *Laporan Keuangan Dinas Kesehatan Kabupaten Bungo Tahun 2021-2023*. Bungo: Sub Bagian Keuangan.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Bungo. (2024). *Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Bungo Tahun 2021-2026*. Bungo: Sub Bagian Program dan Informasi.
- DJSN. (2024). *Rencana kerja Dewan Jaminan Sosial Nasional (DJSN) untuk tahun 2024*. Diakses 4 Desember 2024 dari <https://djsn.go.id/>
- Geswar, R. K., Nurhayani, & Balqis. (2014). Kesiapan stakeholder dalam pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional di Kabupaten Gowa. *Jurnal Administrasi Kebijakan Kesehatan*, 3(1), 14-21.
- Hadi, S. (2021). *Metodologi Penelitian Kualitatif: Pendekatan Praktis untuk Penelitian Sosial dan Humaniora*.
- Halim, A. (2014). *Manajemen Keuangan Sektor Publik: Problematika Penerimaan dan Pengeluaran Pemerintah* (Jilid 1). Jakarta Selatan: Salemba Empat.
- Inspektorat Kabupaten Bungo. (2023). *Laporan Hasil Pengawasan Inspektorat Kabupaten Bungo Tahun 2023*. Bungo.
- Kementerian Kesehatan RI. (2020). *Laporan Tahunan BPJS Kesehatan*.
- Kulo, D., Massie, R. G. A., & Kandou, G. D. (2014). Pengelolaan dan pemanfaatan dana yang berasal dari program Jaminan Kesehatan Nasional di RSUD Datoe Binangkang Kabupaten Bolaang Mongondow. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat Unsrat*, 4(4), 610-624.
- Laudon, K. C., & Laudon, J. P. (2015). *Sistem Informasi Manajemen: Mengelola Perusahaan Digital* (Edisi ke-13). Jakarta Selatan: Salemba Empat.
- Mardiasmo. (2009). *Akuntansi Sektor Publik*. Yogyakarta: Andi Offset.
- Miftah, K. (2019). *Metode Penelitian Kualitatif*.
- Moleong, L. J. (2017). *Metodologi Penelitian Kualitatif*.
- Nugraha, P. (2015). KPK temukan 4 kelemahan pengelolaan dana kapitasi. Diakses 4 Desember 2024 dari <http://www.kpk.go.id/id/berita/siaran-pers/2440>

- Nugroho, D., & Widodo, M. (2021). Transformasi digital dalam pengelolaan dana kapitasi di Puskesmas. *Jurnal Administrasi Publik*, 17(4), 100-110.
- Peraturan Bupati Bungo Nomor 12 Tahun 2024 tentang Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi, Tata Kerja serta Struktur Organisasi Perangkat Daerah. (2024). *Berita Daerah Kabupaten Bungo*, Nomor 12.
- Peraturan Daerah Kabupaten Bungo Nomor 5 Tahun 2021 tentang Jaminan Kesehatan Daerah. (2021). *Lembaran Daerah Kabupaten Bungo Tahun 2021*, Nomor Register 5-41/2021.
- Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 15 Tahun 2024 tentang Penyusunan Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Tahun Anggaran 2025. (2024). *Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2024*, Nomor 648.
- Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2021 tentang Pencatatan Pengesahan Dana Kapitasi Jaminan Kesehatan Nasional pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama Milik Pemerintah Daerah. (2021). *Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2021*, Nomor 936.
- Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 64 Tahun 2013 tentang Penerapan Standar Akuntansi Pemerintahan Berbasis Akrual pada Pemerintah Daerah. (2013). *Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2013*, Nomor 1425.
- Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 77 Tahun 2020 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Daerah. (2020). *Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2020*, Nomor 1781.
- Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah. (2018). *Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018*, Nomor 1213.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2023 tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan. (2023). *Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2023*, Nomor 35.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 39 Tahun 2017 tentang Pedoman Pengelolaan Dana Kapitasi Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di Puskesmas.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 6 Tahun 2022 tentang Penggunaan Jasa Pelayanan Kesehatan dan Dukungan Biaya Operasional Pelayanan Kesehatan dalam Pemanfaatan Dana Kapitasi Jaminan Kesehatan Nasional pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama Milik Pemerintah Daerah. (2022). *Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2022*, Nomor 315.
- Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 46 Tahun 2021 tentang Perubahan atas Peraturan Presiden Nomor 32 Tahun 2014 tentang Pengelolaan dan Pemanfaatan Dana Kapitasi Jaminan Kesehatan Nasional pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama Milik Pemerintah Daerah. (2021). *Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2021*, Nomor 125.
- Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 59 Tahun 2024 tentang Perubahan Ketiga atas Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan. (2024). *Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2024*, Nomor 82.
- Prativi, N. A. S. C., & Pawelas Septo, A. (2015). Analisa kesiapan Puskesmas sebagai provider BPJS Kesehatan (Studi di Puskesmas Kedungmundu dan Puskesmas Tlogosari Kulon). *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)*, 3(2), 1-10.
- Rahmawati, F., & Hadi, S. (2018). Evaluasi efektivitas pengelolaan dana kapitasi pada Puskesmas di daerah terpencil. *Jurnal Manajemen Kesehatan*, 10(1), 56-63.
- Setiaji, T. K. (2015). Analisis faktor internal dan eksternal sebagai bahan penyusun strategi pencegahan fraud dana kapitasi Puskesmas di Kota Semarang. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat (e-Journal)*, 3(3), 57-66.

- Siswoyo, B. E., & Kurniawan, M. F. (2015). Pengelolaan dan pemanfaatan dana kapitasi (monitoring dan evaluasi Jaminan Kesehatan di Indonesia). Pusat Kebijakan dan Manajemen Kesehatan Fakultas Kedokteran Universitas Gadjah Mada.
- Sulaeman, A. (2020). Pengelolaan keuangan publik dan efektivitas penggunaan dana kapitasi pada Puskesmas: Studi kasus di Kabupaten X. *Jurnal Administrasi Kesehatan*, 12(3), 22-31.
- Sugiyono. (2010). *Metode Penelitian Pendidikan* (Cetakan ke-11). Bandung: CV Alfabeta.
- Sugiyono. (2013). *Metode Penelitian Kualitatif Kombinasi*. Bandung: CV Alfabeta.
- Sutopo, A. H. (2006). *Metodologi Penelitian Kualitatif: Dasar Teori dan Terapannya*.
- Tahir, S. (2019). Manajemen sumber daya manusia di Puskesmas: Keterkaitan antara kapitasi dan kualitas pelayanan kesehatan. *Jurnal Kebijakan Kesehatan*, 15(2), 45-55.
- Tashkorri, A., & Charles, T. (2010). *Mixed Methodology: Combining Qualitative and Quantitative Approaches*. California: Sage Publications. (Terjemahan oleh Priadi B. P., Yogyakarta: Pustaka Pelajar)
- Tri Kurniawan, Y., Sanggar Kanto, & Mardiyono. (2015). Strategi optimalisasi implementasi Jaminan Kesehatan Nasional untuk keluarga miskin di Puskesmas Kedamean. *Jurnal Wacana Sosial dan Humaniora*, 12(2), 1-10.
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan. (2023). *Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023*, Nomor 105.
- Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial. (2011). *Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011*, Nomor 116.
- Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN).