

STRATEGI OPTIMALISASI PENGELOLAAN DANA KAPITASI JAMINAN KESEHATAN NASIONAL PUSKESMAS DI KABUPATEN BONDOWOSO

Fitri Indah Sari

Fakultas Ekonomi dan Bisnis, Universitas Jember
email: fitri.indahsari3@gmail.com

Imam Suroso

Fakultas Ekonomi dan Bisnis, Universitas Jember
email: imamsuroso.unej@gmail.com

Nurhayati

Fakultas Ekonomi dan Bisnis, Universitas Jember
email: nurhayati.feb@unej.ac.id

Abstract: *The management of capitation funds of National Health Insurance (JKN) for the Regional Common Service Community Health Clinic is part of the regional financial management. The Public Health Service of Bondowoso Regency has implemented JKN since 2014. The capitation fund has a substantial excess funding with the increasing number of memberships and a management administration problem. This research aims to analyze the alternative strategy of optimizing the management of JKN capitation fund run by the Community Health Clinic in Bondowoso Regency using Strengths Weaknesses Opportunities and Threats (SWOT) analysis. The results of external and internal factor identification in Internal External (IE) matrix show that the value of External Factor Analysis Summary (EFAS) matrix is 2.96 and the value of External Factor Analysis Summary (IFAS) matrix value is 2.8. Accordingly, the strategic position for the Public Health Service is the hold and maintain position. Results of SWOT analysis show that there are 3 priority strategies, i.e., SO1 strategy (improving cooperation and cross sector coordination in technical management of the JKN capitation fund), SO2 strategy (improving monitoring and internal evaluation), and WO2 strategy (improving the manager's competence by providing training and technical guidance). The most possible priority strategy based on the Quantitative Strategic Planning Matrix (QSPM) with the highest Total Attractiveness Score (TAS) of 6.117 is SO1 strategy, i.e., increasing cooperation and cross sector coordination in term of technical management of the JKN capitation fund.*

Keywords: *Strategy, Financial Management, JKN.*

Abstrak: Pengelolaan dana kapitasi Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) Puskesmas Non Badan Layanan Umum Daerah adalah bagian dari pengelolaan keuangan daerah. Dinas Kesehatan Kabupaten Bondowoso telah melaksanakan program JKN sejak Tahun 2014 dan mempunyai selisih lebih dana kapitasi yang cukup besar dengan jumlah kepesertaan yang semakin meningkat serta kesalahan administrasi dalam pengelolaannya. Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis alternatif strategi optimalisasi pengelolaan dana kapitasi JKN Puskesmas di Kabupaten Bondowoso dengan menggunakan analisis SWOT. Hasil identifikasi faktor eksternal dan internal dalam matriks IE menunjukkan nilai matriks EFAS sebesar 2,96 dan nilai matriks IFAS sebesar 2,87 sehingga posisi strategis Dinas Kesehatan adalah *hold and maintain*. Hasil analisis SWOT menunjukkan bahwa ada 3 (tiga) strategi prioritas yaitu: strategi SO1 (peningkatan kerjasama dan koordinasi lintas sektor dalam teknis pengelolaan dana kapitasi JKN Puskesmas), strategi SO2 (peningkatan upaya *monitoring* dan evaluasi internal), dan strategi WO2 (peningkatan kompetensi

pengelola dana kapitasi JKN melalui pelatihan dan bimbingan teknis). Strategi prioritas yang memungkinkan melalui matriks *Quantitative Strategic Planning Matrix* dengan nilai *Total Attractiveness Score* tertinggi sebesar 6,117 adalah strategi SO1 yaitu peningkatan kerjasama dan koordinasi lintas sektor dalam hal teknis pengelolaan dana kapitasi JKN Puskesmas.

Kata Kunci: Strategi, Pengelolaan Keuangan, JKN.

Pendahuluan

Pengelolaan anggaran dana kapitasi JKN Puskesmas di Kabupaten Bondowoso sebanyak 25 Puskemas belum menerapkan tata kelola Badan Layanan Umum Daerah mempunyai sisa lebih dana kapitasi yang cukup besar tiap tahunnya. Realisasi anggaran dana kapitasi JKN yang dikelola langsung oleh Puskesmas pada tahun 2014 sampai tahun 2016 dapat dilihat pada Tabel 1 berikut.

Tabel 1: Realisasi Pendapatan dan Belanja Dana Kapitasi JKN Puskesmas Kabupaten Bondowoso Tahun 2014 – 2016

Tahun Anggaran	Pendapatan Dana Kapitasi JKN Puskesmas	Realisasi Belanja Dana Kapitasi JKN Puskesmas	Sisa lebih Perhitungan Anggaran
2014	20.812.022.000	16.881.312.691	3.930.709.309
2015	31.611.846.000	29.763.340.181	5.779.215.128
2016	34.445.733.000	35.410.197.095,95	4.814.751.032,05

Sumber: Laporan Keuangan Dinas Kesehatan Kabupaten Bondowoso, 2016

Tabel 1 menunjukkan bahwa terdapat sisa lebih perhitungan anggaran (SILPA) dana kapitasi Puskesmas tiap tahunnya. Sisa anggaran semakin besar apabila penyerapan anggaran lambat sedangkan alokasi dana kapitasi JKN semakin besar tiap tahunnya karena adanya penambahan kepesertaan.

Jumlah kepesertaan JKN di Kabupaten Bondowoso pada tahun 2014 sebanyak 474.353 peserta, meningkat di tahun 2015 sebanyak 485.807 peserta Tahun 2016 adalah sebanyak 516.971 peserta (Profil Kesehatan, 2016). Kenaikan jumlah peserta JKN tiap tahun berakibat pada dana kapitasi yang harus dikelola dan risiko pengelolaannya oleh Puskemas akan semakin besar. Berdasarkan laporan hasil pengawasan oleh Inspektorat Kabupaten Bondowoso terhadap Puskesmas terdapat temuan antara lain Prajekon pada Bulan April 2015 ditemukan perbedaan saldo pada buku pembantu bank dengan saldo rekening giro.

Dinas Kesehatan Kabupaten Bondowoso sebagai induk organisasi Puskesmas memerlukan adanya suatu strategi untuk mewujudkan pengelolaan dana kapitasi JKN yang memenuhi asas akuntabilitas keuangan dan mampu memberikan pelayanan prima yang

berkualitas baik dari segi pelayanan kesehatan dan pelayanan administrasi. Salah satu alat untuk menentukan strategi yang banyak digunakan baik oleh organisasi profit maupun non profit adalah dengan matriks SWOT. David (2011:177) menyatakan bahwa alat analisis SWOT (*Strengths, Weaknesses, Opportunities, Threats*) ini mengandalkan informasi yang diperoleh dari tahap input untuk mencocokkan peluang dan ancaman eksternal dengan kekuatan dan kelemahan internal.

Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang dikembangkan di Indonesia merupakan bagian dari Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN). Sistem Jaminan Sosial Nasional ini diselenggarakan melalui mekanisme asuransi kesehatan sosial yang bersifat wajib (*mandatory*). Tujuannya adalah agar semua penduduk Indonesia terlindungi dalam sistem asuransi, sehingga mereka dapat memenuhi kebutuhan dasar kesehatan masyarakat yang layak (Kemenkes-RI, 2014). Sistem pembayaran pelayanan menggunakan sistem kapitasi adalah suatu metode pembayaran untuk jasa pelayanan kesehatan dimana pemberi pelayanan kesehatan di FKTP menerima sejumlah tetap penghasilan peserta per periode waktu untuk pelayanan yang telah ditentukan. Pengelolaan Dana Kapitasi JKN menurut Peraturan Presiden Nomor 32 Tahun 2014 Tentang Pengelolaan dan Pemanfaatan Dana Kapitasi Jaminan Kesehatan Nasional Pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama Milik Pemerintah Daerah adalah tata cara penganggaran, pelaksanaan, penatausahaan, dan pertanggungjawaban dana kapitasi yang diterima oleh FKTP dari BPJS Kesehatan.

Alat yang digunakan untuk menyusun faktor-faktor strategis perusahaan adalah matriks SWOT. David (2011:178) menyatakan matriks SWOT adalah sebuah alat pencocokan yang penting guna membantu manajer dalam mengembangkan empat jenis strategi *Strengths-Opportunities* (SO), strategi *Weaknesses-Opportunities* (WO), strategi *Strengths-Threats* (ST) atau strategi *Weaknesses-Threats* (WT) yang disesuaikan dengan keadaan perusahaan.

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisis alternatif strategi yang dapat digunakan dalam mengoptimalkan pengelolaan dana kapitasi JKN Puskesmas di Kabupaten Bondowoso dengan menggunakan analisis SWOT.

Metode Penelitian

Jenis pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian deskriptif kualitatif. Tempat penelitian ini dilakukan di Dinas Kesehatan dan Puskesmas Grujungan, Kotakulon, Tegalampel, Taman Krocok, Pujer. Penentuan sampel penelitian dipilih secara *Purposive* (terencana). Penentuan sampel yaitu Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Bondowoso, Kepala Sub Bagian Keuangan dan lima orang kepala Puskesmas dan 5 bendahara dana kapitasi JKN. Metode pengumpulan data yang digunakan adalah wawancara berulang-ulang (*Delphi Techniques*) dengan informan. Pengukuran variabel

penelitian ini menggunakan skala *likert* yang mempunyai gradasi dari sangat positif sampai sangat negatif (Sugiyono, 2010:135).

Adapun definisi operasional dalam penelitian ini adalah (a) *strenghts* (kekuatan) yaitu Kuantitas sumber daya manusia; Pemanfaatan sistem informasi manajemen; Sistem dan prosedur; Keterlibatan Puskesmas dalam penyusunan dan penentuan keputusan, koordinasi; (b) *weaknesses* (kelemahan) yaitu Kompetensi SDM; kualitas dan kuantitas monitoring dan evaluasi pengelolaan keuangan; tehnologi informasi (*hardware dan software*); pengendalian intern instansi; status Puskesmas yang belum menerapkan BLUD; (c) *opportunities* (peluang) yaitu dukungan penyusunan peraturan perundangan; pendampingan dan pengembangan aplikasi sistem informasi manajemen daerah (SIMDA) keuangan, Sistem Informasi Rencana Umum Pengadaan barang dan jasa (SIRUP) dan perpajakan; pendampingan bidang keuangan dari Badan Pengelolaan Keuangan dan Aset Daerah (BPKAD); pengawasan oleh inspektorat; (d) *threads* (ancaman) yaitu perubahan peraturan perundangan dari Pemerintah Pusat dan BPJS yang sering terjadi; keterlambatan pengesahan APBD; peraturan pemerintah tentang sistem akuntansi berbasis akrual.

Metode analisis data mealui tahap berikut.

1. Analisis Faktor Eksternal dan Internal dengan mengidentifikasi lingkungan eksternal dan internal organisasi.
2. Menentukan Bobot berdasarkan tingkat kepentingan dengan menggunakan skala *likert* rentang 1 (satu) sampai 5 (lima). Variabel ini diberi bobot dengan angka dari 0.01 (kurang mempengaruhi) sampai dengan 0.99 (sangat mempengaruhi) sehingga jumlah bobot semua variabel adalah 1.00 (satu) atau 100 %.
3. Menentukan *rating*.

Tabel 2: Skala Penilaian Rating

Skala	Kekuatan dan Peluang	Kelemahan dan Ancaman
4	Sangat berpengaruh	Kurang berpengaruh
3	Berpengaruh	Cukup berpengaruh
2	Cukup berpengaruh	Berpengaruh
1	Kurang berpengaruh	Sangat berpengaruh

Sumber: Rangkuti, 2014

4. Menentukan total skor dengan mengalikan nilai bobot dengan nilai rating sehingga diperoleh skor setiap faktor dan dijumlahkan.
5. Menentukan Strategi

Hasil dan Pembahasan

Pembobotan, Rating dan Matriks EFAS

Hasil rata – rata pemberian bobot, rating dan total skor matrik EFAS oleh 12 informan ditunjukkan pada Tabel 3.

Tabel 3: Matriks *External Factors Analysis Summary* (EFAS) Dinas Kesehatan Kabupaten Bondowoso

No	Variabel Faktor Eksternal	Bobot	Rating	Skor
Peluang				
1.	Adanya dukungan payung hukum pengelolaan dana kapitasi yang dituangkan dalam peraturan perundangan	0,072	4	0,29
2.	Adanya pendampingan oleh BPKAD dalam teknis penggunaan aplikasi SIMDA Keuangan	0,071	4	0,28
3.	Adanya pendampingan oleh BPKAD dalam penatausahaan	0,072	3	0,22
4.	Adanya pendampingan oleh BPKAD dalam pelaporan dan akuntansi	0,070	4	0,28
5.	Pengembangan SIMDA keuangan oleh BPKAD	0,070	4	0,28
6.	Tersedianya SIM online untuk pengadaan barang dan jasa	0,065	3	0,20
7.	Tersedianya SIM online untuk pelaporan perpajakan	0,057	3	0,17
8.	Pengawasan eksternal oleh inspektorat secara periodik	0,065	3	0,20
9.	Koordinasi lintas sektor yang terkait dengan BPKAD berjalan lancar	0,067	4	0,27
10.	Koordinasi lintas sektor yang terkait dengan BPJS berjalan lancar	0,054	3	0,16
11.	Koordinasi lintas sektor yang terkait dengan Bank berjalan lancar	0,068	2	0,14
12.	Adanya tindak lanjut atas temuan hasil pengawasan pengelolaan dana kapitasi Puskesmas	0,071	4	0,28
Ancaman				
1.	Peraturan dari Pemerintah Pusat dan BPJS yang berubah – ubah	0,054	1	0,05
2.	Keterlambatan pengesahan APBD berakibat penyerapan anggaran terlambat	0,071	1	0,07

No	Variabel Faktor Eksternal	Bobot	Rating	Skor
3.	Penerapan sistem akuntansi berbasis akrual oleh PEMDA menuntut kesiapan Puskesmas dalam pengelolaan keuangannya.	0,071	1	0,07
TOTAL		1,000		2,94

Sumber: Hasil pengolahan data

Variabel dengan bobot tertinggi adalah variabel adanya dukungan payung hukum pengelolaan dana kapitasi yang dituangkan dalam peraturan perundangan dan adanya pendampingan oleh BPKAD dalam penatausahaan sebesar 0,072. Dukungan payung hukum dalam pengelolaan dana kapitasi JKN Puskesmas merupakan hal penting karena Dinas Kesehatan sebagai organisasi publik merupakan bagian dari pemerintah yang wewenangnya diperoleh melalui suatu penugasan formal yang dirumuskan berdasarkan ketetapan hukum (Henee *et al*, 2015:41).

Variabel adanya pendampingan oleh BPKAD dalam teknis penggunaan aplikasi SIMDA keuangan mempunyai bobot 0,071. Aplikasi SIMDA memberikan kemudahan dalam pengelolaan dana kapitasi JKN Puskesmas yaitu mulai proses perencanaan, penatausahaan dan sampai dengan pelaporan dan akuntansi. Variabel adanya tindak lanjut atas temuan hasil pengawasan pengelolaan dana kapitasi Puskesmas mempunyai bobot sebesar 0,071. Tindak lanjut hasil pengawasan secara administratif dapat berupa rekomendasi yang layak dan mungkin untuk dilaksanakan oleh klien dalam hal ini Dinas Kesehatan demi perbaikan di masa yang akan datang.

Variabel adanya pendampingan oleh BPKAD dalam pelaporan dan akuntansi dan pengembangan SIMDA keuangan oleh BPKAD mempunyai bobot sebesar 0,070. Hal ini saling berhubungan karena aplikasi SIMDA keuangan untuk dana kapitasi JKN Puskesmas merupakan modifikasi dan terintegrasi dengan SIMDA keuangan pemerintah daerah. Secara teknis, sistem informasi dapat didefinisikan sebagai serangkaian komponen yang saling berhubungan yang mengumpulkan, memproses, menyimpan dan mendistribusikan informasi untuk mendukung pengambilan keputusan dan pengawasan (Laudon, 2015:16).

Keterkaitan pengelolaan dana kapitasi JKN Puskesmas dengan lintas sektor antara lain BPKAD dan pihak Bank dalam hal ini Bank Jatim berjalan lancar memperoleh bobot masing-masing sebesar 0,068 dan 0,067. Koordinasi antara Dinas Kesehatan dengan BPKAD dan Bank Jatim adalah dalam hal pengiriman dana kapitasi dari pihak BPJS ke Puskesmas yang harus tercatat melalui BPKAD sebagai bendahara umum daerah (BUD).

Pemanfaatan dana kapitasi JKN berupa pemberian jasa pelayanan dan pengadaan barang dan jasa. Puskesmas memanfaatkan sistem informasi manajemen *online* yaitu SIRUP (Sistem Informasi Rencana Umum Pengadaan). Variabel tersedianya SIM *online*

untuk pengadaan barang dan jasa memiliki bobot yaitu 0,065. Variabel lain dengan bobot sama yaitu pengawasan eksternal oleh inspektorat secara periodik. Pengawasan secara periodik diharapkan meningkatkan fungsi kontrol dari pemerintah daerah atas pengelolaan dana kapitasi JKN oleh Puskesmas.

Dua variabel dengan bobot masing-masing 0,057 dan 0,054 adalah variabel tersedianya SIM online untuk pelaporan perpajakan dan koordinasi lintas sektor yang terkait dengan BPJS berjalan lancar. Pengelolaan dana kapitasi JKN Puskesmas memanfaatkan SIM *online*. SIM *online* lain yang digunakan adalah dalam pembayaran pajak (*e-billing*). Pemanfaatan SIM yang berkaitan dengan BPJS adalah program *P-Care* yaitu aplikasi sistem informasi pelayanan pasien berbasis *web-base*.

Berdasarkan tabel tersebut diperoleh hasil pada indikator ancaman terdapat dua variabel dengan nilai tertinggi sebesar 0,071 yaitu variabel keterlambatan pengesahan APBD dan kesiapan Puskesmas dalam pengelolaan keuangan sistem akuntansi berbasis akrual. Keterlambatan pengesahan APBD akan berpengaruh pada pelaksanaan pengelolaan dana kapitasi JKN Puskesmas. Variabel kesiapan Puskesmas dalam pengelolaan keuangan sistem akuntansi berbasis akrual berkaitan dengan pelaporan dan akuntansi dana kapitasi JKN merupakan bagian laporan keuangan Dinas Kesehatan.

Variabel peraturan dari pemerintah pusat dan BPJS yang berubah-ubah memperoleh bobot 0,054. Ketetapan hukum merupakan hal yang menjadi dasar dalam pelaksanaan wewenang, maka perubahan peraturan dari pemerintah pusat dan BPJS akan mempengaruhi peraturan-peraturan yang ada dibawahnya sehingga pengelolaan dana kapitasi JKN terhambat.

Hasil penilaian rating untuk indikator peluang menunjukkan bahwa ada 6 variabel dari 12 variabel yang mempunyai skala tertinggi yaitu skala 4 yang menunjukkan bahwa variabel tersebut sangat berpengaruh (*outstanding*) terhadap organisasi dalam hal ini pengelolaan dana kapitasi JKN Puskesmas. Nilai rating 3 menunjukkan bahwa variabel tersebut mempunyai pengaruh terhadap optimalisasi pengelolaan dana kapitasi JKN Puskesmas. Rating 2 menunjukkan bahwa variabel cukup berpengaruh terhadap pengelolaan dana kapitasi JKN. Skala 1 menunjukkan 3 variabel tersebut merupakan ancaman besar terhadap pengelolaan keuangan dana JKN Puskesmas.

Mengacu pada hasil akhir matriks EFAS pada Tabel 5 yaitu total skor yang diperoleh sebesar 2,94. Total skor 2,94 berada di atas rata – rata (>2,5) maka Dinas Kesehatan Bondowoso dalam pengelolaan dana kapitasi JKN memiliki banyak peluang dari pada ancaman karena total skor diatas rata-rata dan mendekati angka 4 (empat).

Pembobotan, Rating dan Matriks IFAS

Hasil rata-rata pemberian bobot, rating dan total skor matrik EFAS untuk masing-masing variabel oleh 12 informan ditunjukkan pada Tabel 4 berikut.

Tabel 4: Matriks *Internal Factors Analysis Summary* (IFAS) Dinas Kesehatan Kabupaten Bondowoso

No	Variabel Faktor Internal	Bobot	Rating	Skor
Kekuatan				
1.	Adanya sistem informasi manajemen keuangan daerah yang aplikatif	0,099	4	0,40
2.	Sistem dan prosedur keuangan yang mudah dipahami	0,091	4	0,37
3.	Koordinasi lintas program yang terjalin baik	0,089	4	0,36
4.	Penyusunan kebijakan JKN melibatkan Puskesmas	0,087	3	0,26
5.	Pengambilan keputusan atas kebijakan yang disusun melibatkan Puskesmas	0,084	3	0,25
Kelemahan				
1.	Tenaga yang ahli di bidang informasi dan teknologi kurang	0,095	2	0,18
2.	Tenaga yang ahli di bidang ilmu akuntansi kurang	0,095	2	0,18
3.	Peningkatan kompetensi melalui pelatihan dan bimbingan teknis masih kurang	0,097	3	0,27
4.	Pemeliharaan sarana dan prasarana TI kurang	0,091	2	0,18
5.	Sistem pengendalian intern Dinas Kesehatan belum maksimal	0,091	2	0,18
6.	Status Puskesmas yang belum menerapkan Badan Layanan Umum Daerah (BLUD)	0,080	3	0,24
TOTAL		1,000		2,87

Sumber: Hasil pengolahan data

Berdasarkan Tabel 4 menunjukkan bahwa pada indikator kekuatan yang memiliki bobot tertinggi yaitu sebesar 0,099 adalah adanya sistem informasi manajemen keuangan yang aplikatif diikuti oleh variabel sistem dan prosedur keuangan yang mudah dipahami sebesar 0,091. Sistem informasi manajemen yang mudah mengaplikasikannya akan mempermudah pengelola selain itu didukung oleh sistem dan prosedur keuangan yang sederhana dan mudah dipahami akan memperlancar dalam pengelolaan dana kapitasi JKN.

Variabel dengan bobot sebesar 0,089 adalah koordinasi lintas program yang berjalan dengan baik. Koordinasi lintas program di internal Dinas Kesehatan Kabupaten

Bondowoso yang berjalan karena menu kegiatan yang tertuang dalam dokumen pelaksanaan anggaran (DPA) merupakan integrasi program-program kesehatan yang dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan dan Puskesmas.

Selanjutnya variabel dengan bobot 0,87 adalah variabel penyusunan kebijakan JKN melibatkan Puskesmas sedangkan variabel pengambilan keputusan atas kebijakan yang disusun melibatkan Puskesmas mempunyai bobot 0,084. Sebagai unit pelaksana teknis daerah (UPTD), Puskesmas secara struktur organisasi berada dibawah kendali Dinas Kesehatan Kabupaten Bondowoso, tetapi dalam penyusunan kebijakan dan pengambilan keputusan terkait pengelolaan dana kapitasi JKN Puskesmas tetap dilibatkan.

Variabel pada indikator kelemahan yang memiliki bobot tertinggi sebesar 0,097 adalah peningkatan kompetensi melalui pelatihan dan bimbingan teknis masih kurang. Peningkatan kemampuan pengelola dana kapitasi JKN Puskesmas dilakukan melalui pelatihan dan bimbingan teknis. Dinas Kesehatan Kabupaten Bondowoso harus menyiapkan SDM yang memiliki kemampuan di bidang keuangan dan teknologi informasi. Kekurangan sumber daya manusia (SDM) dengan latar belakang pendidikan akuntansi dan teknologi informasi merupakan kondisi yang ditemui di Dinas Kesehatan dan Puskesmas karena pengelola keuangan dana kapitasi JKN hampir seluruhnya adalah tenaga fungsional kesehatan. Variabel tenaga yang ahli di bidang informasi dan teknologi kurang dan tenaga yang ahli di bidang ilmu akuntansi kurang mempunyai bobot sama sebesar 0,095.

Variabel berikutnya adalah pemeliharaan sarana dan prasarana TI kurang dan sistem pengendalian intern Dinas Kesehatan belum maksimal mempunyai bobot sama sebesar 0,091. Puskesmas memerlukan pemenuhan sarana dan prasarana yang bertujuan memperlancar proses pengelolaan dana kapitasi JKN.

Variabel dengan bobot terendah sebesar 0,080 yaitu status puskesmas yang belum menerapkan badan layanan umum daerah (BLUD). Puskesmas dengan menerapkan tata kelola badan layanan umum daerah (BLUD) diharapkan dapat lebih fleksibel dalam mengelola dana kapitasi JKN. Hasil penilaian pada indikator kekuatan terdapat 3 variabel yang menunjukkan rating skala 4. Skala 4 menunjukkan bahwa variabel-variabel tersebut sangat berpengaruh pada pengelolaan dana kapitasi JKN. Rating 3 bahwa salah satu variabel kelemahan tersebut cukup berpengaruh pada Dinas Kesehatan Kabupaten Bondowoso dalam optimalisasi pengelolaan dana kapitasi JKN Puskesmas. Rating 2 menunjukkan variabel tersebut berpengaruh pada upaya optimalisasi pengelolaan dana kapitasi JKN Puskesmas (lihat Tabel 4).

Total nilai skor Matriks *Internal Factors Analysis Summary* (IFAS) adalah sebesar 2,87. Total skor untuk faktor internal adalah semakin nilainya mendekati 1, maka semakin banyak kelemahan internal dibandingkan kekuatannya (Rangkuti, 2014:36). Kesimpulannya adalah Dinas Kesehatan Kabupaten Bondowoso dalam optimalisasi pengelolaan dana

kapitasi JKN Puskesmas dalam kondisi kekuatan lebih unggul dibandingkan kelemahan yang dimilikinya.

Penentuan Matriks Internal–Eksternal (IE) Dinas Kesehatan Kabupaten Bondowoso

Nilai total skor EFAS adalah sebesar 2,96 dan nilai total IFAS adalah sebesar 2,87 (Tabel 3 dan Tabel 6) dan hasilnya dapat dilihat pada gambar berikut yang menunjukkan bahwa posisi strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Bondowoso berada pada posisi *hold and maintain* (bertahan dan memelihara) dapat diartikan bahwa pelaksanaan pengelolaan dana kapitasi JKN Puskesmas yang telah dijalankan dapat dipertahankan, namun ada kemungkinan pengembangan dan perbaikan terhadap prosedur dan kebijakan. (David, 2011:189)

		TOTAL NILAI SKOR IFAS		
		TINGGI 3,0 - 4,00	RATA – RATA (2,87) 2,0- 2,99	LEMAH 1,0- 1,99
TOTAL NILAI SKOR EFAS	TINGGI 3,0 - 4,00	1 <i>GROW AND BUILD</i>	2 <i>GROW AND BUILD</i>	3 <i>HOLD AND MAINTAIN</i>
	(2,96)	4	5 ★	6
	MENENGAH 2,0- 2,99	<i>GROW AND BUILD</i>	<i>HOLD AND MAINTAIN</i>	<i>HARVEST OR DIVEST</i>
	RENDAH 1,0- 1,99	7 <i>HOLD AND MAINTAIN</i>	8 <i>HARVEST OR DIVEST</i>	9 <i>HARVEST OR DIVEST</i>

Gambar 1: Matriks IE Dinas Kesehatan Kabupaten Bondowoso

Sumber: Hasil pengolahan data

Penentuan Matriks SWOT Dinas Kesehatan Kabupaten Bondowoso

Berdasarkan matriks SWOT diperoleh 4 alternatif strategi. Selanjutnya hasil wawancara dengan Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Bondowoso menyatakan dari berbagai alternatif strategi, maka strategi yang paling memungkinkan untuk diterapkan ada 3 (tiga) yaitu strategi SO1 (Peningkatan kerjasama dan koordinasi lintas sektor dalam hal teknis pengelolaan dana kapitasi JKN Puskesmas), SO2 (Peningkatan upaya monitoring dan evaluasi oleh internal Dinas Kesehatan) dan strategi WO2 (Peningkatan kompetensi pengelola dana kapitasi JKN melalui pelatihan dan bimbingan teknis).

Penilaian Strategi Prioritas Menggunakan *Quantitative Strategic Planning Matrix* (QSPM)

Penentuan strategi prioritas yang dapat diterapkan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Bondowoso. Hasil penilaian berdasarkan Tabel QSPM diperoleh nilai TAS (*Total Attractiveness Score*) tertinggi yang merupakan angka total hasil perkalian antara bobot dan *Attractiveness Score* (AS) sebesar 6,117 adalah strategi SO1 yaitu peningkatan

kerjasama dan koordinasi lintas sektor dalam hal teknis pengelolaan dana kapitasi JKN Puskesmas. Strategi prioritas yang memungkinkan untuk diterapkan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Bondowoso adalah peningkatan kerjasama dan koordinasi lintas sektor dalam hal teknis pengelolaan dana kapitasi JKN Puskesmas.

Kesimpulan

Berdasarkan hasil analisis data dan wawancara dengan informan, maka kesimpulan penelitian ini adalah :

1. Alternatif strategi dari Matriks SWOT yaitu :
 - a. Strategi SO (*Strengths* /kekuatan dan *Opportunities* /peluang)
 - 1) Peningkatan kerjasama dan koordinasi lintas sektor dalam hal teknis pengelolaan dana kapitasi JKN Puskesmas (SO1).
 - 2) Peningkatan upaya monitoring dan evaluasi oleh internal Dinas Kesehatan (SO2).
 - 3) Peningkatan upaya pendampingan oleh lintas program dan lintas sektor dalam pengelolaan dana kapitasi JKN Puskesmas (SO3).
 - b. Strategi WO (*Weaknesses*/kelemahan dan *Opportunities* /peluang)
 - 1) Pemenuhan kebutuhan tenaga akuntansi dan teknologi dan informasi (WO1).
 - 2) Peningkatan kompetensi pengelola dana kapitasi JKN melalui pelatihan dan bimbingan teknis (WO2).
 - 3) Peningkatan penguatan fungsi pengawasan bekerja sama dengan inspektorat Kabupaten Bondowoso (WO3).
 - 4) Peningkatan upaya advokasi alih status menuju tata kelola BLUD Puskesmas (WO4).
 - 5) Peningkatan sarana dan prasarana teknologi informasi (WO5).
 - 6) Penguatan sistem pengendalian internal Dinas Kesehatan (WO6).
 - c. Strategi ST (*Strengths* /kekuatan) dan *Threads*/ancaman)
 - 1) Peningkatan komunikasi dan koordinasi antara Dinas Kesehatan, Puskesmas serta lintas sektor (BPJS, BPKAD) (ST1).
 - 2) Penguatan kompetensi SDM Dinas Kesehatan dan Puskesmas dalam pengelolaan dana kapitasi JKN Puskesmas (ST2).
 - 3) Pemanfaatan sistem informasi manajemen (SIMDA) secara optimal (ST3).
 - d. Strategi WT (*Weaknesses*/kelemahan dan *Threads*/ ancaman)
 - 1) Pelatihan kemampuan teknis pengelola dana kapitasi JKN dalam pemanfaatan teknologi informasi dan akuntansi (WT1).
 - 2) Penguatan kinerja tim sistem pengendalian intern Dinas Kesehatan Kabupaten Bondowoso (WT2).

- 3) Pelaksanaan bimbingan teknis untuk puskesmas tentang penerapan sistem keuangan berbasis akrual (WT3).
2. Posisi strategis pada daerah V (lima) dalam matriks Internal Eksternal (IE) adalah strategi bertahan dan memelihara (*Hold and Maintain*) dapat diartikan bahwa pelaksanaan pengelolaan dana kapitasi JKN Puskesmas yang telah dijalankan dapat dipertahankan, namun ada kemungkinan pengembangan dan perbaikan terhadap prosedur dan kebijakan.
3. Strategi prioritas yang paling mungkin diterapkan di Dinas Kesehatan Kabupaten Bondowoso adalah strategi peningkatan kerjasama dan koordinasi lintas sektor dalam hal teknis pengelolaan dana kapitasi JKN Puskesmas (SO1).

Saran

Berdasarkan hasil penelitian, maka beberapa saran untuk mengoptimalkan pengelolaan dana kapitasi JKN Puskesmas sebagai berikut:

1. Dinas Kesehatan Kabupaten Bondowoso
Mengajukan penambahan tenaga berlatar belakang pendidikan akuntansi dan teknologi informasi di Puskesmas dan Dinas Kesehatan Kabupaten Bondowoso kepada Badan Kepegawaian Daerah.
2. Puskesmas
Koordinasi dan komunikasi internal pengelola keuangan dana JKN di internal Puskesmas dengan melakukan pertemuan rutin minimal satu kali dalam seminggu.
3. Peneliti lain
Melakukan penelitian terkait efektifitas pengelolaan dana kapitasi JKN antara antara Puskesmas BLUD dan Non BLUD dengan menggunakan sampel yang lebih banyak dan dapat dilakukan di kabupaten/kota lainnya.

DAFTAR REFERENSI

- David, Fred R. 2011. *Strategic Management: Concepts and Cases*. 13th Edition. New Jersey : Prentice Hall Publisher.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Bondowoso. 2016. *Laporan Keuangan Dinas Kesehatan Kabupaten Bondowoso Tahun 2014-2016*. Bondowoso. Sub Bagian Keuangan.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Bondowoso. 2016. *Profil Kesehatan Kabupaten Bondowoso Tahun 2014 – Tahun 2016*. Bondowoso. Sub Bagian Perencanaan.
- Henee, Aimee.Desmidt, Sebastian. Afiff, Faisal. Abdulah, Ismeth. 2015. *Manajemen Strategik Keorganisasian Publik*. Cetakan 2.Bandung.PT.Refika Aditama.
- Kementerian Kesehatan RI. 2014. Buku Pegangan Sosialisasi JKN dalam Sistem Jaminan Sosial Nasional. <http://www.depkes.go.id/resources/download/jkn/buku-pegangan-sosialisasi-jkn.pdf>. [diakses 13 Oktober 2016].

Laudon, Kenneth C. dan Laudon, Jane.P. 2015. *Sistem Informasi Manajemen. Mengelola Perusahaan Digital*. Edisi 13. Jakarta Selatan. Salemba Empat.

Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 32 Tahun 2014. Pengelolaan dan Pemanfaatan Dana Kapitasi Jaminan Kesehatan Nasional pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama Milik Pemerintah Daerah. 21 April 2014. Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 81. Jakarta.

Rangkuti, Freddy. 2014. *Analisis SWOT Teknik Membedah Kasus Bisnis*. Cara Perhitungan Bobot, Rating dan OCAI. Cetakan 18. Jakarta. Gramedia Pustaka Utama.

Sugiyono. 2010. *Metode Penelitian Pendidikan*. Cetakan ke-11 . Bandung . Penerbit CV. Alfabeta.