

PEMBIAYAAN KESEHATAN DAN PERAN PEMERINTAH DALAM PELAYANAN KESEHATAN

Health Finance and The Role of Government in Health Service

Lia Sopiani¹, Maria Ulfa², Zaini³, Yuni Andriana⁴, Ifayatul Ahyani⁵, Nila Agustin⁶, Yulia Rohmiati Hamri⁷, Lale Ajeng Khalifatun Wardani⁸

Akademi Administrasi Rumah Sakit Mataram

Email: laleajeng26@gmail.com

Abstract

Health financing is one of the fields of science in health economics. What is meant by health costs is the amount of funds that must be provided by individuals, families, community groups. Sources of health costs can come from the government budget, community budgets, domestic and foreign assistance, as well as a combination of government and community budgets. In general, health costs can be divided into two, namely the cost of medical services and the cost of public health services. The main requirements for health financing are the amount, distribution and utilization. While the function of financing is to extract funds, multiply funds. The main problems in health financing include the lack of available funds, inappropriate distribution of funds, inappropriate use of funds, imperfect management of funds and increasing health costs. While the settlement efforts taken include increasing the amount of funds, improving the distribution, utilization and management of funds, as well as controlling health costs.

Keywords: *health financing, government, health services*

Abstrak

Pembiayaan kesehatan merupakan salah satu bidang ilmu dari ekonomi Kesehatan (health economy). Yang dimaksud dengan biaya kesehatan adalah besarnya dana yang harus disediakan oleh perorangan, keluarga, kelompok masyarakat. Sumber biaya kesehatan dapat berasal dari anggaran pemerintah, anggaran masyarakat, bantuan dari dalam dan luar negeri, serta gabungan dari anggaran pemerintah dan masyarakat. Secara umum biaya kesehatan dapat dibedakan menjadi dua, yakni biaya pelayanan kedokteran dan biaya pelayanan kesehatan masyarakat. Syarat pokok pembiayaan kesehatan adalah jumlah, penyebaran dan pemanfaatan. Sedangkan fungsi pembiayaan adalah penggalan dana, pengalokasian dana. Masalah pokok pembiayaan kesehatan antara lain seperti kurangnya dana yang tersedia, penyebaran dana yang tidak sesuai, pemanfaatan dana yang tidak tepat, pengelolaan dana yang belum sempurna serta biaya kesehatan yang makin meningkat. Sedangkan upaya penyelesaian yang ditempuh seperti meningkatkan jumlah dana, memperbaiki penyebaran, pemanfaatan dan pengelolaan dana, serta mengendalikan biaya kesehatan.

Kata Kunci: *pembiayaan kesehatan, pemerintah, pelayanan kesehatan*

PENDAHULUAN

Salah satu subsistem dalam kesehatan nasional adalah subsistem pembiayaan kesehatan. Pembiayaan kesehatan sendiri merupakan besarnya dana yang harus disediakan untuk menyelenggarakan dan atau memanfaatkan berbagai upaya kesehatan yang diperlukan oleh perorangan, keluarga, kelompok, dan masyarakat. Undang undang kesehatan No 36 Tahun 2009 menyebutkan bahwa pembiayaan kesehatan bertujuan untuk penyediaan pembiayaan kesehatan yang

berkesinambungan dengan jumlah yang mencukupi, teralokasi secara adil, dan termanfaatkan. Secara umum, sumber biaya kesehatan dapat dibedakan menjadi pembiayaan yang bersumber dari anggaran pemerintah dan pembiayaan yang bersumber dari anggaran masyarakat.

Sebagai Negara yang mempunyai jumlah penduduk yang besar, kesehatan adalah salah satu unsur utama dalam setiap kehidupan seseorang, karena kesehatan seseorang sangat menunjang aktivitas kesehariannya (Isriawati 2015). Salah satu usaha peningkatan kesehatan pada masyarakat dapat dilakukan dengan cara menyediakan fasilitas pelayanan kesehatan yang merata dan sesuai dengan keinginan masyarakat yang dilayani. Fasilitas pelayanan kesehatan merupakan suatu alat dan atau tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif, maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh pemerintah, pemerintah daerah, dan atau masyarakat (Notoatmodjo 2010).

METODE

Artikel ini merupakan literatur review yang disusun menggunakan metode pustaka berupa pengumpulan berbagai referensi yang relevan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Ada cukup banyak kepekaan seputar konsep bisnis dalam pelayanan kesehatan. Kebanyakan dokter menolak gagasan untuk memanggil pasien "konsumen," di mana banyak bisnis lain yang membanggakan diri dalam menguasai layanan pelanggan. Meskipun penagihan dan pembayaran adalah kebutuhan bisnis, RS kurang menyetujui, karena penagihan yang agresif dapat menyebabkan protes publik dan pelanggaran peraturan. Kata "keuntungan" sangat kontroversial bagi RS nirlaba.

Pelayanan kesehatan nirlaba telah lama berpusat pada prinsip-prinsip altruistik, seperti pelayanan amal & misi amal. Nilai-nilai ini sangat dominan dalam pelayanan kesehatan. Maganti mengatakan bahwa RS mungkin memiliki tujuan dan aspirasi yang besar dan kuat untuk melayani masyarakat luas, tetapi jika mereka tidak menghasilkan keuntungan yang cukup, mereka tidak dapat menggantikan infrastruktur dan peralatan yang usang atau menyediakan layanan baru.

Hampir semua restoran menampilkan harga menu. RS diharapkan melakukan hal yang sama. Dalam pelayanan kesehatan, harga tidak perlu mencerminkan kualitas produk atau layanan. Suatu RS mungkin memiliki harga yang lebih tinggi untuk menangani kasus penyakit paru-paru, tetapi hal itu tidak selalu mencerminkan kepuasan yang diberikan di RS. Harga yang lebih tinggi tersebut karena adanya perawatan berkualitas lebih tinggi atau keahlian medis yang lebih mahir.

Beberapa ahli pelayanan kesehatan mengatakan bahwa RS beroperasi dalam konteks yang membuat harga kurang terukur & lebih sulit untuk dijelaskan kepada konsumen. Bahkan ada perbedaan dalam industri pelayanan kesehatan, karena algoritma penetapan harga. Pusat perawatan darurat memiliki biaya overhead yang lebih kecil daripada RS.

Pelayanan kesehatan adalah bisnis dengan hati, tetapi keuangan belum menjadi bagian integral dari pelatihan medis. Justru sebaliknya, ada cukup banyak

permasalahan antara keuangan dan obat-obatan. Dokter tidak dilatih untuk mempertimbangkan berapa biaya untuk merawat pasien. Ini adalah keunikannya dibandingkan dengan industri lain, di mana keuangan dan operasional secara eksplisit terkait. Penyedia barang dan jasa sadar akan harga, setidaknya kisaran harga, untuk produk, layanan, atau tenaga kerja mereka.

Perencanaan dan pengaturan pembiayaan kesehatan yang memadai (health care financing) akan menolong pemerintah di suatu negara untuk dapat memobilisasi sumber-sumber pembiayaan kesehatan, mengalokasikannya secara rasional serta menggunakannya secara efisien dan efektif. Kebijakan pembiayaan kesehatan yang mengutamakan pemerataan serta berpihak kepada masyarakat miskin (equitable and pro poor health policy) akan mendorong tercapainya akses yang universal. Pada aspek yang lebih luas diyakini bahwa pembiayaan kesehatan mempunyai kontribusi pada perkembangan sosial dan ekonomi. Pelayanan kesehatan itu sendiri pada akhir-akhir ini menjadi amat mahal baik pada negara maju maupun pada negara berkembang. Penggunaan yang berlebihan dari pelayanan kesehatan dengan teknologi tinggi adalah salah satu penyebab utamanya. Penyebab yang lain adalah dominasi pembiayaan pelayanan kesehatan dengan mekanisme pembayaran tunai (fee for service) dan lemahnya kemampuan dalam penatalaksanaan sumber-sumber dan pelayanan itu sendiri (poor management of resources and services). (Departemen Kesehatan RI, 2004).

KESIMPULAN

Pembiayaan kesehatan merupakan salah satu bidang ilmu dari ekonomi Kesehatan (health economy). Yang dimaksud dengan biaya kesehatan adalah besarnya dana yang harus disediakan oleh perorangan, keluarga, kelompok masyarakat. Sumber biaya kesehatan dapat berasal dari anggaran pemerintah, anggaran masyarakat, bantuan dari dalam dan luar negeri, serta gabungan dari anggaran pemerintah dan masyarakat. Secara umum biaya kesehatan dapat dibedakan menjadi dua, yakni biaya pelayanan kedokteran dan biaya pelayanan kesehatan masyarakat. Syarat pokok pembiayaan kesehatan adalah jumlah, penyebaran dan pemanfaatan. Sedangkan fungsi pembiayaan adalah penggalan dana, pengalokasikan dana. Masalah pokok pembiayaan kesehatan antara lain seperti kurangnya dana yang tersedia, penyebaran dana yang tidak sesuai, pemanfaatan dana yang tidak tepat, pengelolaan dana yang belum sempurna serta biaya kesehatan yang makin meningkat. Sedangkan upaya penyelesaian yang ditempuh seperti meningkatkan jumlah dana, memperbaiki penyebaran, pemanfaatan dan pengelolaan dana, serta mengendalikan biaya kesehatan.

DAFTAR PUSTAKA

Firman, S. Peran Pemerintah Dan Masyarakat Dalam Pembiayaan Kesehatan. Manajemen-Pembiayaankesehatan.Net : <https://Manajemen-Pembiayaankesehatan.Net/Index.Php/Pengukuhan/80-Sumber-Dana/171-Sumber-Dana-Swasta-Dan-Masyarakat>.
Www.Researchgate.Net :
[https://Www.Researchgate.Net/Publication/293695551-Undustri-40-Revolution-Industri-Abad-Ini-Dan-Pengaruhnya-Pada-Bidang-Kesehatan-Dan-Bioteknologi Pendidikan.Co.Id:https://Pendidikan.Co.Id/Pelayanan-Kesehatan-Pengertian-Jenis-Kriteria-Skema-Tujuan-Menurut-Para-Ahli/](https://Www.Researchgate.Net/Publication/293695551-Undustri-40-Revolution-Industri-Abad-Ini-Dan-Pengaruhnya-Pada-Bidang-Kesehatan-Dan-Bioteknologi-Pendidikan.Co.Id:https://Pendidikan.Co.Id/Pelayanan-Kesehatan-Pengertian-Jenis-Kriteria-Skema-Tujuan-Menurut-Para-Ahli/)

