

ABSTRAK

Latar belakang: Ketidakmampuan kab/kota mengalokasikan biaya operasional Puskesmas yang memadai, menjadi isu pokok dalam pembangunan kesehatan di era desentralisasi. Kemenkes melalui program Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) membantu kab/kota membiayai kebutuhan operasional Puskesmas dengan mekanisme Tugas Pembantuan (TP). Dana BOK merupakan salah satu input yang sangat esensial dan mempengaruhi kinerja Puskesmas. Sasaran dan tujuan kebijakan program BOK diharapkan akan berhasil apabila dana BOK dapat diterima dan dimanfaatkan dengan baik oleh Puskesmas, sehingga dalam jangka panjang pencapaian target Standar Pelayanan Minimal (SPM) dan MDG's akan mampu diwujudkan oleh kab/kota. Mekanisme penyaluran dana BOK dari pusat ke daerah yang tepat dan sesuai menjadi faktor penting dalam upaya mewujudkan tercapainya sasaran dan tujuan kebijakan program BOK.

Tujuan Penelitian: Untuk mengetahui mekanisme penyaluran dana BOK dari pusat ke daerah yang tepat dan sesuai.

Metode Penelitian: Analisis kebijakan menggunakan rancangan penelitian kualitatif yang didukung oleh data primer dan data sekunder.

Hasil Penelitian dan Pembahasan: Penyaluran dana BOK dengan mekanisme TP merupakan resentralisasi pembiayaan urusan daerah oleh pusat dalam konteks desentralisasi. Pemda cenderung mengurangi alokasi APBD dan bergantung kepada pusat dalam pendanaan program kesehatan. Dalam pelaksanaannya penyaluran dana TP BOK masih belum efektif, efisien, memenuhi rasa keadilan dan kecukupan, karena tidak tepat waktu, proses pencairan dana BOK oleh Satker harus melalui KPPN, semua kab/kota mendapatkan dana BOK termasuk kab/kota yang mempunyai kemampuan sumber daya dan kapasitas fiskal yang tinggi meskipun distribusi dana BOK tahun 2015 sudah menggunakan formula, administrasi pertanggungjawaban dianggap terlalu rumit, dan situasi ketenagaan yang ada di Puskesmas. Meskipun dana BOK bisa dicairkan dan diserap, tetapi akan mengacaukan pelaksanaan kegiatan program yang sudah direncanakan oleh Puskesmas. Legitimasi TP BOK dengan PMK No.248/2010 tidak sesuai dengan peraturan perundangan. Wacana untuk mengalihkan penyaluran dana TP BOK menjadi mekanisme Transfer DAK perlu menjadi pertimbangan. Bagian yang positif dari kebijakan sistem transfer antar pemerintah yaitu distribusi bantuan dilakukan secara transparan menggunakan formula dengan kriteria otonomi, keadilan, kecukupan, dan pemerataan keuangan. UU Pemerintahan Daerah No.23/2014 dalam pasal 298 ayat (7) juga telah mengakomodir DAK dapat digunakan untuk kegiatan non fisik.

Kesimpulan dan Saran: Kebijakan penyaluran dana BOK dari Kemenkes ke kab/kota dengan mekanisme TP masih belum tepat dan sesuai. Mekanisme penyaluran dana BOK yang diusulkan adalah Transfer ke Daerah melalui DAK. Dalam proses transisi pengalihan Kemenkes perlu melakukan sosialisasi, koordinasi, advokasi dengan Kemenkeu, Bappenas, Kemendagri, DPR, dan Pemda yang mempunyai peran dalam proses dan pelaksanaan kebijakan mekanisme penyaluran dana BOK melalui DAK.

Kata Kunci: Bantuan Operasional Kesehatan (BOK), Kebijakan Mekanisme Penyaluran Dana, Urusan dan Kewenangan.

ABSTRACT

Background: Inadequacy the district or municipality to adequate budget allocating for Primary Health Care (PHC) operational, become main problem in health development at decentralized era. MoH help the district or municipality to finance the operational needs of PHC through the Health Operational Assistance (HOA) funds with TP mechanism. HOA funds is one of the essential inputs and affect the performance of PHC. The goals and objectives of HOA program policy are expected will be succeed if HOA funds could acceptable and utilized with good by PHC, so that in the long-term the Minimal Service Standard (MSS) and MDG's targets will be able to be realized by the district or municipality. The right and appropriate channelling mechanism of the HOA funds from centre to district and municipality being important factor in an effort to realize achievement of targets and goals the HOA program policy.

Objective: To know the right and appropriate channelling mechanism of the HOA funds from center to district and municipality.

Methods: Policy analysis using a qualitative research design that supported by the primary and secondary data.

Results and Discussion: The channelling of HOA funds with TP mechanism is a financing recentralization of regional affairs by centre in the decentralization context. Local government tend to reduce their budget allocations from the Revenue and Expenditure Budget Region (REBR) and rely on the centre for health program funding. In the implementation of channelling HOA funds with TP mechanism is still not yet effective, efficient, equity and adequacy, because it is not timely, disbursement process of HOA funds by Satker must through the State Treasury Service Office (STSO), all district and municipality are still getting HOA funds including regions with high fiscal capacity although in 2015 the distribution of HOA funds is already using a formula, administrative responsibility is considered too complicated, and the situation of the existing staff at the PHC. Although the BOK funds can be disbursed and absorbed, but will disrupt program activities that had planned by the PHC. Legitimation of channelling HOA funds with TP mechanism by Minister of Finance Regulation (MoFR) No.248/2010 is not comply with regulation of laws. Discourse to divert HOA funds into the Transfer mechanism through Specific Allocation Fund (SAF) need to be consideration. The positive part of intergovernmental transfer system policy is the distribution of assistance done transparently using a formula based on the criteria of otonomy, equity, adequacy, and equalization of finance. The law about Local Governmental No.23/ 2014 in article 298 (7) have also been accommodating the SAF can be used for non physical activities.

Conclusions and Recommendations: The channelling policy of HOA funds from the Ministry of Health (MoH) to district and municipality with TP mechanism is still not right and appropriate. The channelling mechanism of HOA funds that proposed is Transfer mechanism with SAF. In the divert transition process, the MoH needs to do socialization, coordination, and advocacy with the Ministry of Finance (MoF), National Development Planning Agency (NEPA), Ministry of Home Affairs (MoHA), Legislative Council, and Local Government that has a role in the process and the implementation of policy the channelling of HOA funds through SAF mechanism.

Keywords: Health Operational Assistance, Fund Channelling Mechanism Policy, Affairs and the Authority.