

# MODEL PENGHITUNGAN PEMBIAYAAN STANDAR PELAYANAN MINIMUM

*Terpenuhinya Perhitungan Pembiayaan  
Pelayanan Kesehatan Berbasis Kepulauan  
Dalam Perencanaan Anggaran Daerah*



**➤ BENTUK** Pembiayaan Standar Pelayanan Minimal (*Costing SPM*) bidang Kesehatan adalah penghitungan kebutuhan pembiayaan pelayanan kesehatan dasar untuk memenuhi jenis dan mutu pelayanan sesuai standar minimal bagi penerima layanan menurut siklus hidup manusia. Penghitungan pembiayaan ini juga mempertimbangkan ketersediaan sarana dan prasarana kesehatan di tiap fasilitas kesehatan tingkat pertama (puskesmas) dan keberagaman kondisi serta karakteristik antar daerah terutama daerah kepulauan.

**➤ LATAR BELAKANG**

- Kesehatan adalah satu dari enam pelayanan dasar urusan wajib daerah yang harus diprioritaskan dalam belanja daerah dan ditetapkan dengan SPM (UU 23/2014, ps.298).
- Penerapan SPM bidang kesehatan dilakukan dengan pengumpulan data dan pemenuhan pelayanan dasar yang mencakup penghitungan kebutuhan, penyusunan rencana pencapaian SPM, dan pelaksanaan (PP 2/2018, ps.11/2).
- Perhitungan biaya SPM kesehatan memerlukan alat analisis yang dapat menghitung dengan cepat biaya yang dibutuhkan untuk memenuhi target yang telah ditetapkan agar *pelayanan dasar tersedia secara cukup dan berkesinambungan*.
- Analisa perhitungan biaya SPM kesehatan menjadi standar biaya yang ditetapkan oleh kepala daerah dan dipakai pemerintah daerah untuk menghitung biaya pemenuhan SPM sesuai rencana pemenuhan pelayanan dasar yang ditetapkan dalam dokumen perencanaan dan penganggaran daerah. Tanpa ini, maka pemenuhan SPM tidak dapat dilaksanakan (PP 2/2018, ps.13-14).
- Daerah kepulauan mempunyai karakteristik khas dengan tingkat kesulitan yang berbeda sehingga membutuhkan standar biaya yang berbeda.

**➤ PIHAK TERLIBAT** Kementerian Perencanaan Pembangunan Nasional/Bappenas Dit.Otonomi Daerah, Biro Perencanaan Sekretariat Jenderal Kementerian Kesehatan, SUPD-III Ditjen Bina Pembangunan Daerah Kementerian Dalam Negeri, Pemerintah Provinsi dan Pemerintah Kabupaten/Kota dalam wilayah kerja KOMPAK.

**➤ PROSES**

- Kaji cepat levelling SPM yang menghasilkan rekomendasi untuk perbaikan peran pemangku SPM dan penghitungan kebutuhan pembiayaan SPM pada tingkat pelayanan dasar (puskesmas) di tingkat pusat maupun daerah.
- Melakukan model penghitungan pembiayaan SPM bidang kesehatan berbasis kepulauan yang diuji coba di Kab. Pangkajene dan Kepulauan. Proses ini dilakukan dengan mempertimbangkan metode penghitungan berdasarkan *levelling* pemerintah pusat-daerah dan selanjutnya diturunkan pada level unit layanan (puskesmas).
- Mengintegrasikan model penghitungan pembiayaan SPM ke dalam dokumen perencanaan dan penganggaran daerah.



## PERKEMBANGAN TERKINI

Saat ini, pengaturan mengenai SPM telah ditetapkan melalui Peraturan Pemerintah Nomor 2/2018 tentang SPM dan menjadi acuan bagi pemerintah (baik di tingkat nasional maupun daerah) dalam menyusun perencanaan dan penganggaran.

## DAMPAK

- Meningkatnya konsistensi dokumen perencanaan dan penganggaran pelayanan dasar bidang kesehatan di Kabupaten Pangkajene dan Kepulauan.
- Sebanyak 23 fasilitas kesehatan tingkat pertama (Puskesmas) di Kabupaten Pangkajene dan Kepulauan menggunakan hasil perhitungan tersebut sebagai dasar penyusunan RLT (Rencana Lima Tahunan) dan RKT (Rencana Kegiatan Tahunan)
- Meningkatnya sinkronisasi dan harmonisasi program antara pelaksana pelayanan kesehatan terdepan (puskesmas) dan penyelenggara urusan bidang kesehatan (dinas kesehatan)
- Terintegrasinya perencanaan dan penganggaran baik yang bersumber dari dana daerah maupun pusat (DAK).
- Terjaminnya pemenuhan SPM karena penghitungan SPM ini digunakan oleh dinas kesehatan provinsi sebagai dasar evaluasi Ranperda APBD kabupaten/kota.
- Bappenas menggunakan hasil perhitungan tersebut sebagai dasar pemantauan perencanaan anggaran DAK fisik dan non fisik bidang kesehatan

## POTENSI REPLIKASI

- Model penghitungan pembiayaan SPM ini telah diterapkan di Kabupaten Lombok Utara dan Lombok Timur.
- Model penghitungan pembiayaan SPM ini dapat digunakan sebagai dasar penyusunan kebijakan dalam pencapaian TPB/SDGs.

## TANTANGAN

- Belum terpenuhinya pagu anggaran 20% untuk kesehatan.
- Belum ada daerah yang melakukan penganggaran dengan alternatif sumber pembiayaan lainnya untuk pemenuhan pelayanan dasar.
- Data penjabaran APBD hanya tersedia di kabupaten/kota sehingga pengukuran kemampuan keuangan daerah secara nasional belum bisa dilakukan.