

## **ANALISIS PENCAPAIAN INDIKATOR KAPITASI BERBASIS KOMITMEN (KBK) TERHADAP PEMBAYARAN DANA KAPITASI DI PUSKESMAS WAWONASA KOTA MANADO**

*Julio Victor Fredrik Maramis\*, Chreisy K.F. Mandagi\*, Ribka Wowor\**

*\*Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sam Ratulangi Manado*

### **ABSTRAK**

*Latar Belakang: Salah satu faktor yang mempengaruhi didalam terselenggaranya Jaminan Kesehatan Nasional adalah pembiayaan. Dalam pemenuhan pembayaran kapitasi yang maksimal, yakni 100% Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama harus memenuhi indikator yang dikeluarkan oleh BPJS Kesehatan tentang Kapitasi Berbasis Pemenuhan Komitmen (KBK). Penelitian dilaksanakan di Puskesmas Wawonasa Kota Manado. Metode Penelitian: Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif. Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Wawonasa Kota Manado pada bulan Mei-Juni 2018. Informan penelitian didapatkan dengan teknik non-probabilitas dengan prinsip kesesuaian berdasarkan pengetahuan atau pengalaman informan terkait objek yang ingin diteliti. Informan dalam penelitian ini berjumlah 6 orang. Instrumen penelitian digunakan yaitu berupa pedoman wawancara, alat perekam suara, kamera digital alat tulis-menulis. Hasil Penelitian: indikator mempengaruhi pencairan dana kapitasi di puskesmas yaitu kapitasi berbasis pemenuhan komitmen, yang terbagi dari angka kontak, rasio rujukan non spesialis, serta rasio peserta prolanis rutin berkunjung. Kesimpulan: Capaian angka kontak belum tercapai sesuai target dan masih berada dalam batasan zona tidak aman, untuk rasio rujukan kasus non spesialis berada dalam batasan zona aman, serta untuk indikator peserta prolanis rutin berkunjung ke FKTP berada dalam batasan zona aman*

**Kata Kunci:** *Indikator Kapitasi Berbasis Komitmen, Dana Kapitasi*

### **ABSTRACT**

*Background : One of the factors that influence the implementation of national health insurance is the financing. In fulfillment of the capitation payments to the maximum is 100 %, first level health facilities should meet the indicators issued by the health BPJS about capitation-based actor commitment (CBC). The research was conducted in the health center at Wawonasa the city of Manado Methods: This is a qualitative research. This research was conducted at the Puskesmas Wawonasa Manado city in may – june of 2018. The research informants obtained with non-probability technique with the principle of suitability based on knowledge or experience of the informants related the object to be observed. The information in this study consist of 6 people. The research instrument used in the form of interview guidelines, voice recorder, digital camera, and stationery. Results: Indicators affect the disbursement of funds kapitasi in puskesmas, namely the capitation-based fulfillment of commitments, which divided from the contact numbers, the ratio of reference non-specialist, as well as rasido participants prolanis routine visit. Conclusion : The achievements of the contact numbers has not been achieved on target and still within the boundaries of the zone is not safe, for rasido the referral of cases of non specialist is in a reply to a safe zone, as well as for indicators of a participants prolanis routine visit to the FKTP be in a reply to a safe.*

**Keywords :** *Indicators of capitation-based commitment, the fund capitation*

### **PENDAHULUAN**

Setiap orang mempunyai hak yang sama untuk memperoleh akses sumberdaya di bidang kesehatan serta mendapatkan pelayanan yang aman, bermutu, dan terjangkau seperti yang tercantum dalam pancasila dan undang-undang dasar negara republik Indonesia tahun 1945. Maka dari itu

pemerintah bertanggung jawab untuk membuat jaminan sosial kesehatan agar terpenuhinya hak dan kewajiban dari setiap warga negara. (UU No. 36 Tahun 2009). Jaminan Kesehatan Nasional adalah jaminan perlindungan kesehatan terhadap peserta jaminan agar memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam pemenuhan

kebutuhan dasar kesehatan yang diberikan kepada setiap orang (warga negara) yang telah membayar iuran atau iurannya dibayar oleh pemerintah (UU No. 40 Tahun 2004). Salah satu faktor yang mempengaruhi didalam terselenggaranya Jaminan Kesehatan Nasional adalah pembiayaan kesehatan yang pembayarannya dibayarkan oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan (BPJS). Pembiayaan kesehatan di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama FKTP dibayarkan menggunakan sistem kapitasi dengan ketentuan telah bekerja sama dengan BPJS Kesehatan. Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama yang menggunakan sistem kapitasi meliputi puskesmas, dokter praktek perorangan, klinik pratama serta rumah sakit tipe D atau yang setara. Berdasarkan data yang bersumber dari (BPJS Kesehatan) per Februari 2015 berjumlah 18.856 FKTP. Sistem kapitasi merupakan besaran pembayaran per-bulan yang dibayarkan kepada FKTP berdasarkan jumlah peserta yang terdaftar tanpa memperhitungkan jenis pelayanan yang diberikan kepada peserta (Perpres, No. 32 Tahun 2014).

Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama harus memenuhi indikator yang dikeluarkan oleh BPJS Kesehatan tentang Kapitasi Berbasis Pemenuhan Komitmen (KBK) yang terdiri dari pemenuhan komitmen angka kontak, rasio rujukan rawat jalan non spesialisik, rasio peserta prolanis rutin berkunjung ke FKTP.

## **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif. Bertujuan untuk mendapatkan pemahaman yang sifatnya umum terhadap kenyataan dari perspektif partisipan (Martha, 2016) serta bisa mendapatkan informasi melalui wawancara mendalam kepada informan tentang Pencapaian Indikator KBK Terhadap Pembayaran Dana Kapitasi. Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Wawonasa Kota Manado pada bulan Mei-Juni Tahun 2018. Informan penelitian didapatkan dengan teknik non-probabilitas (*purposive sampling*), dengan prinsip kesesuaian (*appropriateness*) berdasarkan pengetahuan atau pengalaman yang dimiliki oleh informan terkait objek yang ingin diteliti. Informan dalam penelitian ini berjumlah 6 orang, terdiri dari Kepala Puskesmas Wawonasa, Bendahara JKN Puskesmas Wawonasa, Kepala Tata Usaha Puskesmas Wawonasa, Operator P-Care Puskesmas, Pemegang Program Prolanis, dan Ketua Prolanis.

Instrumen penelitian yang digunakan yaitu berupa pedoman wawancara, alat perekam suara, kamera digital alat tulis-menulis. Data yang dikumpulkan adalah data primer dan data sekunder. Data primer di dapat dari wawancara mendalam dengan para informan penelitian. Sedangkan data sekunder melalui dokumen seperti peraturan perundang-undangan, serta profil puskesmas. Pengolahan data pada penelitian ini yang didapat baik melalui wawancara mendalam maupun data sekunder melalui telaah dokumen. Teknik

analisis data yang digunakan adalah deskriptif naratif. Teknik ini diterapkan melalui tiga alur, yaitu: reduksi, penyanjian data, penarikan kesimpulan. Untuk menjaga da keakuratan data dilakukan triangulasi. Triangulasi bersifat menggabungkan dari berbagai teknik pengumpulan data dan sumber data yang telah ada pada waktu tertentu. Triangulasi yang dilakukan sebagai berikut:

#### 1. Triangulasi Sumber

Wawancara dilakukan secara mendalam terhadap enam informan yang terdiri dari Kepala Puskesmas Wawonasa, Bendahara JKN Puskesmas Wawonasa, Kepala Tata Usaha Puskesmas Wawonasa, Operator P-Care Puskesmas, Pemegang Program Prolanis, dan Ketua Prolanis untuk menggali topik yang sama dan membandingkan jawaban dari para informan sehingga diperoleh kecocokan dan kesimpulan.

#### 2. Triangulasi Metode

Selain melakukan wawancara mendalam juga menggunakan observasi singkat dan telaah dokumen berupa *checklist*.

### HASIL DAN PEMBAHASAN

Puskemas Wawonasa Kecamatan Singkil berdiri megah di tengah-tengah wilayah Kecamatan Singkil Kota Manado Jl. Patimura No. 5 Kelurahan Karame Lingkungan I (satu) dengan harapan menjangkau /melayani kebutuhan masyarakat dalam rangka pelayanan kesehatan khususnya di wilayah Kecamatan Singkil dan pada umunya warga

masyarakat Kota Manado yang membutuhkannya. Kedudukan Unit Pelaksana Teknis Dinas Puskesmas Wawonasa Kecamatan Singkil dengan wilayah terdiri dari empat kelurahan dan dua puluh empat lingkungan.

Setiap informan dalam penelitian ini memiliki karakteristik yang berbeda-beda, Pernyataan dari masing-masing informan diberi kode Q1 untuk Kepala Puskesmas Wawonasa, Q2 untuk Bendahara JKN Puskesmas Wawonasa, Q3 untuk Kepala Tata Usaha Puskesmas Wawonasa, Q4 untuk Operator P-Care, Q5 untuk Pemegang Program Prolanis dan Q6 untuk Ketua Prolanis yang merupakan koordinator sekaligus penanggung jawab pelaksanaan kegiatan.

Angka kontak merupakan indikator untuk mengetahui tingkat pemanfaatan pelayanan primer di puskesmas, oleh peserta JKN, untuk mendapatkan pelayanan kesehatan, yang dilakukan baik di dalam gedung maupun luar gedung tanpa memperhitungkan frekuensi kedatangan peserta dalam satu bulan. dalam pemenuhan KBK Pukskesmas Wawonasa telah mengacuh pada aturan tentang petunjuk teknis pelaksanaan pembayaran dana kapitasi berbasis pemenuhan komitmen pelayanan pada fasilitas kesehatan tingkat pertama nomor 2 tahun 2017. Tempat kontak dengan pasien posyandu lewat posyandu, puskesmas keliling, pos kesehatan desa, tedapat dua jenis pelayanan yaitu kunjungan sakit dan kunjungan sehat, dari kedua jenis pelayanan Puskesmas Wawonasa yang terbanyak

melakukan kontak pasien yaitu kontak sakit dengan perbandingan 60-40 persen, dari kurang lebih 8.000 peserta yang terdaftar di Puskesmas Wawonasa, maka untuk kontak yang harus di capai puskesmas dalam satu bulan mencapai 1.200 perbulan. Dari wawancara yang di lakukan bahwa pencapaian angka kontak belum tercapai secara maksimal, pernah terjadi kesalahan perhitungan yang tidak sama antara BPJS dengan puskesmas sehingga berpengaruh dalam pencapaian indikator angka kontak, dapat di lihat masih terjadi *miss* komunikasi sehingga wawancara dengan petugas yang lain bahkan tidak mengetahui perhitungan yang ada di BPJS, meskipun telah ada aturan yang mengatur mengenai perhitungan pencapaian angka kontak. Pencapaian angka kontak Puskesmas Wawonasa agak sulit karena untuk pencapaian target makin tinggi. Hal ini di pengaruhi beban tugas di puskesmas, mulai dari melayani pasien, sampai pembuatan laporan. Sehingga membuat petugas kesehatan kesulitan saat akan mengadakan kunjungan sehat di tabah lagi keterbatasan sumber daya manusia yang ada semakin membuat puskesmas kesulitan untuk mencapai target angka kontak di puskesmas. penelitian yang sedana oleh (Faiza, 2017) mendapatkan hasil angka kontak di pengaruhi oleh keterbatasan sumber daya manusia, beserta cara pandang dari masyarakat tentang puskesmas. Berdasarkan triangulasi dokumen terdapat bahwa laporan angka kontak dari beberapa bulan terakhir berada dalam zona tidak aman.

### **Rasio Rujukan Kasus Non Spesialistik**

Puskesmas dahulu memang telah di artikan sebagai tempat hanya untuk mengambil rujukan, akan tetapi menjadi tanggung jawab dari petugas kesehatan merubah persepsi masyarakat tentang rujukan. Keluarnya Kapitasi Berbasis Pemenuhan Komitmen Pelayanan (KBK) puskesmas mulai kembali lagi pada fungsinya yang sebenarnya bukan tempat mengambil rujukan, melainkan untuk menagani masalah kesehatan dasar di masyarakat. Hasil yang di dapatkan capaian rujukan non spesialistik berada dalam zona aman, rujukan non spesialistik sebisa mungkin tidak ada karena akan mempegaruhi indikator rujukan. Terdapat 144 penyakit yang tidak bisa di rujuk di fasilitas kesehatan lanjutan, serta untuk batasan rujukan dari puskesmas untuk kasus spesialistik tidak melewati 10% dari total kunjunga sakit. Setiap peserta yang mendapatkan rujukan dari puskesmas terlebih dahulu melalui pemeriksaan dokter yang berkompetensi pada bagiannya, sehingga rujukan non spesialistik tidak terjadi di Puskesmas Wawonasa. Hambatan yang sering terjadi yaitu Pasien yang memaksakan kehendak untuk meminta rujukan dengan alasan telah membayar iuran BPJS. Kasus seperti membuat dokter dengan pasien saling berdebat, hingga terjadi adu mulut antara pasien dengan petugas kesehatan hanya karna tidak diberikan rujukan. Penelitian yang sama dari (Faulina, 2016) bahwa masih terdapat diagnose penyakit yang tidak bisa di rujuk. Serta pasieng yang meminta rujukan kepada

puskesmas, dengan alasan tidak mempercayai kompetensi dokter yang ada di Puskesmas. Hal lain juga yang mempengaruhi mengenai masalah rujukan yaitu peraturan yang berubah-ubah dari BPJS tanpa ada sosialisasi di pihak puskesmas. Hal ini mempengaruhi sehingga mempengaruhi dalam pencapaian indikator KBK. Meski dalam pelaksanaan terdapat banyak kendala tetapi dari hasil yang peneliti dapatkan bahwa capaian rasio rujukan non spesialis beberapa bulan terakhir berada dalam zona aman.

### **Rasio Peserta Prolanis Rutin Berkunjung**

Peraturan Bersama No.3 Tahun 2016 Terdapat kegiatan dalam pelaksanaan prolanis yang terdiri dari edukasi klub, konsultasi medis, pemantauan kesehatan melalui pemeriksaan penunjang, senam prolanis, berikut kegiatan prolanis yang dilaksanakan di Puskesmas Wawonasa:

#### 1. Edukasi klub

Edukasi klub untuk prolanis di Puskesmas Wawonasa telah dilaksanakan, kegiatan ini dilaksanakan setiap minggu pada hari jumat selesai kegiatan senam prolanis. Edukasi klub diberlakukan tidak hanya pada peserta prolanis yang terdaftar di puskesmas tetapi kepada seluruh prolanis yang memiliki buku kronis, bahkan dibuka untuk umum siapa yang mau ikut edukasi klub.

#### 2. Konsultasi Medis

Konsultasi Medis telah dilaksanakan oleh Puskesmas Wawonasa, peserta prolanis yang ingin mengetahui tentang keadaan kesehatannya konsultasi bisa dilakukan saat program prolanis yang rutin dilaksanakan setiap jumat.

#### 3. Pemantauan Kesehatan melalui Pemeriksaan penunjang

Pemeriksaan penunjang telah dilaksanakan di Puskesmas Wawonasa, yang dilaksanakan setiap minggu ke 2 bulan berjalan dengan kegiatan pemeriksaan lab sederhana.

#### 4. Senam Prolanis

Senam prolanis dilaksanakan setiap minggu pada hari jumat dimulai jam 7:00- 7:30 WITA bertempat di Puskesmas Wawonasa

#### 5. Pelayanan Obat Secara Rutin.

Pelayanan obat secara rutin juga telah dilakukan berdasarkan penelitian peserta prolanis di riksa tekanan darah, selanjutnya konsultasi dengan dokter pemeriksa dan mendapat resep, kemudian dialihkan di ruangan apotik untuk pemberian obat. Ini dilakukan setiap minggu pada hari jumat.

Kegiatan prolanis di Puskesmas Wawonasa telah berjalan dengan baik sesuai dengan peraturan yang berlaku, dimana kegiatan yang terlaksana mencapai lima kegiatan, hal ini membuat dalam pemenuhan indikator rasio prolanis berkunjung di puskesmas dalam zona aman. Berdasarkan wawancara yang telah dilakukan mendapatkan

hasil bahwa sampai saat ini peserta prolanis yang terdaftar di puskesmas dan terdaftar di BPJS sebanyak 24 peserta prolanis. Peserta prolanis yang terdaftar di puskesmas adalah pasien rujuk balik dari FKRTL lalu mendapat buku kronis yang di keluarkan oleh apotek yang bekerja sama dengan Puskesmas Wawonasa. Pemenuhan indikator prolanis di puskesmas berada pada zona dimana peserta prolanis rajin datang ke puskesmas mengikuti kegiatan. Hal ini sesuai dengan Panduan Praktis Prolanis (BPJS 2015).

Rasio berkunjung peserta prolanis selalu terpenuhi sesuai target ini dipengaruhi adanya kegiatan puskesmas yang positif contohnya pemeriksaan lab secara gratis, serta kesehatan peserta semakin membaik ketika rutin dalam mengikuti kegiatan prolanis, didukung juga dengan petugas kesehatan yang melayani dengan baik sehingga peserta prolanis puas dengan pelayanan yang di berikan oleh puskesmas. Ada pula kendala ketika peserta tidak datang pertemuan karena kesibukkan yang lebih penting, sehingga tidak datang dalam pertemuan prolanis.

## **KESIMPULAN**

Berdasarkan hasil penelitian mengenai Analisis Pencapaian Indikator Kapitasi Berbasis Komitmen mendapatkan kesimpulan.

1. Pemenuhan angka kontak di Puskesmas Wawonasa berdasarkan evaluasi belum tercapai secara maksimal hal ini di pengaruhi keterbatasan sumber daya

manusia sehingga puskesmas sulit dalam memenuhi angka kontak.

2. Dalam pencapaian rasio rujukan non spesialistik sampai saat ini berada dalam batasan aman, akan tetapi banyak kendala yang masih menyebabkan puskesmas kesulitan dalam pencapaian indikator. Peserta yang tidak mengikuti aturan, serta aturan BPJS yang berubah-ubah.
3. Rasio peserta prolanis rutin berkunjung berdasarkan hasil yang didapati bahwa Puskesmas Wawonasa selalu dalam batasan aman. Hal ini dipegaruhi :
  - a) Peserta yang rajin berkunjung,
  - b) Pelayanan yang diberikan puskesmas baik serta,
  - c) Peserta prolanis merasakan perubahan kesehatan menjadi lebih baik ketika mengikuti kegiatan prolanis yang dilaksanakan puskesmas.

Peserta prolanis termotivasi dengan adanya pemeriksaan lab sederhana kepada peserta prolansi yang berkunjung sebanyak 3x dalam satu bulan. Pemeriksaan lab setiap bulan di laksanakan sekali, dengan syarat berkunjung minimal 3x sebulan.

## **SARAN**

Saran mengenai penelitian Analisis Pencapaian Indikator Kapitasi Berbasis Komitmen :

1. Pemenuhan angka kontak masih belum berada dalam zona aman. Maka direkomendasikan untuk penambahan

petugas kesehatan. Penambahan petugas kesehatan diharapkan bisa membantu dalam pemenuhan angka kontak agar berada dalam zona aman.

2. Rujukan non spesialisik masih banyak terjadi masalah meskipun capaian sudah sesuai target indikator KBK. Di rekomendasikan agar puskesmas membuat penyuluhan kepada masyarakat mengenai alur rujukan seta kerjasama lintas sektor menyampaikan mengenai alur rujukan puskesmas.
3. Bagi peneliti yang berhubungan dengan KBK, penelitian ini bisa menjadi bahan acuan dan referensi dalam mengembangkan penelitian yang lebih lanjut. Mengenai pencapaian indikator Kapitasi Berbasis Komitmen pelayanan. Serta disarankan untuk melakukan wawancara pada pihak penyelenggaran (BPJS) dan penerima pelayanan (masyarakat).

#### **DAFTAR PUSTAKA**

- BPJS. 2015. Data FKTP yang Bekerjasama dengan BPJS Kesehatan. diakses 15 April. <https://bpjs-kesehatan.go.id>
- BPJS Kesehatan. 2015. Peraturan BPJS Nomor. 2 Tahun 2015. Tentang Norma Penetapan Besaran Kapitasi dan pembayaran Kapitasi berbasis Pemenuhan Komitmen pelayanan pada FKTP. Jakarta.
- Faiza, H. 2017. Pelaksanaan Sistem KBK (Kapitasi Berbasis Komitmen Pelayanan) Jaminan Kesehatan Nasional di Puskesmas Glugur Darat Medan Tahun 2017. Skripsi
- Faulina, AC. 2016. Kajian Pelaksanaan Sistem Rujukan Berjenjang dalam Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di UPT Pelayanan Kesehatan Universitas Jember Jurnal IKESMA Online. Diakses Tanggal 15 September 2018.
- Martha, E. Kresno, S. 2016. Metodologi Penelitian Kualitatif untuk Bidang Kesehatan. Jakarta: Rajawali Pers.
- Peraturan Presiden (Perpres) Nomor 32 Tahun 2014. Tentang Pengelolaan Dana Kapitasi Kepada FKTP Milik Pemerintah Daerah.
- Undang-undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009. Tentang Kesehatan.
- Undang-undang Republik Indonesia Nomor 40 Tahun 2004. Tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional