

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut *World Health Organization* (WHO), *Universal Health Coverage* (UHC) adalah tujuan penting untuk memastikan bahwa semua orang memiliki akses yang sama terhadap kesehatan (WHO, 2013). UHC adalah konsep dimana semua orang dapat mengakses layanan kesehatan yang berkualitas tanpa mengalami kesulitan finansial. UHC juga dikenal sebagai Jaminan Kesehatan Semesta. Dengan cakupan peserta JKN yang terus meningkat setiap tahun, penyelenggaraan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) memiliki peran yang sangat penting dalam mencapai UHC di Indonesia. BPJS Kesehatan sebagai penyelenggara JKN berupaya meningkatkan cakupan kepesertaan dan kualitas layanan. Salah satu inovasinya adalah menerapkan sistem pembayaran berbasis kinerja (*pay-for-performance/P4P*) kepada fasilitas kesehatan.

Pay-for-performance merupakan metode pembayaran untuk memberikan penghargaan kepada penyedia dalam mencapai kriteria kualitas yang telah ditentukan (Meessen, Soucat, & Sekabaraga, 2011). Menurut hasil penelitian (Mathauer et al, 2017) bahwa P4P dapat meningkatkan akses dan kualitas layanan kesehatan di negara-negara berpendapatan rendah dan menengah dalam upaya mencapai UHC. Lebih lanjut penerapan P4P berdampak terhadap peningkatan indikator kinerja petugas kesehatan. Sejalan

dengan hal tersebut beberapa negara telah menerapkan insentif dan penalti sebagai indikator P4P.

Hasil kajian Indonesia *Corruption Watch* tahun 2018 berdasarkan Riset Komisi Pemberantasan Korupsi (KPK) tentang akuntabilitas keuangan penyedia layanan primer dan pemerintahan daerah, ditemukan kelemahan tata kelola dana kapitasi di FKTP oleh BPJS Kesehatan (BPJS Kesehatan, 2019). Dalam upaya meningkatkan kualitas layanan bagi peserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN), Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan telah menerbitkan Surat Keputusan (SK) Direksi Nomor 411 Tahun 2014 tentang uji coba pembayaran kapitasi berbasis kinerja di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP). Langkah ini diambil mengingat peran penting FKTP sebagai *gatekeeper* atau penyedia layanan kesehatan primer serta gerbang utama bagi peserta JKN dalam mengakses pelayanan kesehatan secara komprehensif. Implementasi pembayaran kapitasi berbasis kinerja (KBK) di Indonesia bertujuan untuk meningkatkan kepuasan peserta JKN, meningkatkan kualitas layanan kesehatan, serta mendorong efisiensi biaya. Dengan adanya kendali atas dana yang dimiliki, fasilitas kesehatan dapat lebih efektif dalam memanfaatkan insentif dari program P4P.

BPJS Kesehatan menetapkan tiga indikator dalam kebijakan Kapitasi Berbasis Kinerja (KBK), yaitu Angka Kontak (AK) dengan target pencapaian ≥ 150 permil untuk mendorong FKTP sebagai pemberi layanan pertama bagi peserta JKN, Rasio Rujukan Non Spesialistik (RRNS) dengan target pencapaian $\leq 2\%$ untuk mendorong FKTP menangani pasien sesuai dengan

kompetensinya sehingga tidak perlu dirujuk ke rumah sakit, dan Rasio Peserta Prolanis Terkendali (RPPT) dengan target pencapaian $\geq 5\%$ untuk mengoptimalkan penyelenggaraan program Prolanis yang dikelola oleh BPJS dalam menjaga kesehatan peserta dengan Diabetes Melitus dan Hipertensi di FKTP (BPJS Kesehatan, 2019).

Pencapaian indikator kinerja pada skema pembayaran kapitasi berbasis kinerja (KBK) berpengaruh pada besaran pembayaran kapitasi yang diterima fasilitas kesehatan tingkat pertama (FKTP). Jika indikator KBK belum terpenuhi, BPJS Kesehatan tidak akan memberikan pembayaran kapitasi secara penuh. Padahal, berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 6 Tahun 2022, dana kapitasi dimaksudkan untuk menunjang pelayanan kesehatan kepada masyarakat di FKTP (Kemenkes, 2022). Oleh karena itu, pencapaian indikator KBK menjadi penting, hal ini berdampak pada kualitas pelayanan kesehatan di Puskesmas. Semakin rendah pembayaran kapitasi maka mutu pelayanan kesehatan di puskesmas tersebut juga akan menurun. Permasalahan yang sama juga terjadi di Kabupaten Kuningan.

Kabupaten Kuningan memiliki 37 puskesmas dan semuanya sudah menerapkan pola pengelolaan BLUD Puskesmas atau yang selanjutnya disebut PPK-BLUD. PPK-BLUD adalah pola pengelolaan keuangan yang memberikan fleksibilitas berupa keleluasaan untuk menerapkan praktek-praktek bisnis yang sehat guna meningkatkan pelayanan kesehatan kepada Masyarakat, (Dinkes Kuningan, 2022). Sejalan dengan hal tersebut, semua puskesmas di Kabupaten Kuningan sudah memberlakukan sistem pembayaran KBK sebagai upaya

untuk mencapai keberhasilan penerapan program JKN. Dari 37 puskesmas yang ada di Kabupaten Kuningan, 3 diantaranya belum berhasil mencapai 2 indikator KBK selama 12 bulan berturut-turut yaitu Puskesmas Pasawahan, Puskesmas Mandirancan dan Puskesmas Cilimus. Dari 3 puskesmas tersebut, Puskesmas Pasawahan adalah puskesmas yang paling rendah pembayaran kapitasi setiap bulannya yaitu hanya berkisar pada rentang 90%. Indikator yang tidak dapat dicapai oleh Puskesmas Pasawahan adalah Angka Kontak (AK) dan Rasio Peserta Prolanis terkendali (RPPT) (Dinkes Kuningan, 2023).

Berdasarkan wilayah kerja, Puskesmas Pasawahan memiliki jangkauan penduduk sebanyak 23.481 jiwa, dimana 12.149 penduduk di antaranya adalah peserta JKN pada bulan Desember 2023. Berdasarkan capaian KBK di akun *PCare* Puskesmas Pasawahan sepanjang tahun 2023, rata-rata pembayaran KBK hanya mencapai 90% dari target 100% yang ditetapkan oleh BPJS Kesehatan. Data Capaian KBK di akun *PCare* Puskesmas Pasawahan pada akhir tahun 2023 menunjukkan capaian Angka Kontak Puskesmas Pasawahan hanya berkisar 68,89 permil hingga 126,9 permil. Puskesmas seharusnya mengkontak sekitar 1.823 peserta setiap bulannya dari total 12.149 peserta. Namun, yang dapat dikontak hanya 812 hingga 1.535 orang. Kemudian pada bulan Agustus terjadi sedikit lonjakan rujukan pasien BPJS untuk rujukan non spesialis, yaitu dari 0% hingga 0,45%, namun angka ini masih sesuai dengan indikator capaian KBK yaitu $\leq 2\%$. Selain itu, indikator RPPT terdapat 3 bulan dalam tahun 2023 yang tidak mencapai target yaitu pada bulan April, Mei, dan

Juli dengan nilai capaian $< 3\%$ dari target $\geq 5\%$ yang ditetapkan oleh BPJS Kesehatan.

Berdasarkan wawancara awal yang dilakukan pada tanggal 22 Februari 2024 terhadap petugas monitoring *PCare* dan bendahara Puskesmas Pasawahan terkait pencapaian indikator KBK diperoleh informasi bahwa untuk memenuhi pencapaian angka kontak ditemukan beberapa kendala yaitu pencatatan kontak sehat, perpindahan peserta ke FKTP lain, peserta yang menunggak pembayaran BPJS, dan kelalaian penginputan data oleh SDM Kesehatan. Program Pengelolaan Penyakit Kronis (prolanis) memang telah dijalankan, namun belum optimal dikarenakan tantangan dalam mengendalikan kondisi kesehatan pasien saat berada di rumah.

Penelitian yang dilakukan oleh (Darmawan dkk, 2020), di 34 FKTP Kota Jambi menemukan bahwa kesulitan utama dalam penerapan KBK yaitu tingginya target yang ditetapkan pada indikator angka kontak dan rasio peserta prolanis berkunjung serta peningkatan permintaan rujukan pada indikator rasio rujukan non spesialis. Penelitian (Aryani, 2022), menyatakan bahwa untuk mencapai indikator KBK, ada beberapa faktor yang mempengaruhinya, yaitu sumber daya manusia, fasilitas yang memadai, sistem informasi yang tersedia, tata kelola dan organisasi yang efektif, serta pembiayaan yang memadai.

Sejalan dengan hal tersebut, penelitian terdahulu yang dilakukan oleh (Riski dan Katmini, 2022), menyatakan bahwa faktor utama yang memengaruhi tercapainya indikator dalam penerapan sistem KBK adalah

ketersediaan tenaga manusia, infrastruktur, dan tingkat pengetahuan peserta JKN. Penelitian yang dilakukan (Widodextrosa dkk, 2020) tentang Analisis Upaya Pencapaian Indikator Kapitasi Berbasis Pemenuhan Komitmen Pelayanan (KBPKP) di Puskesmas Rumbai Kota Pekanbaru memberikan informasi bahwa dalam pencapaian indikator KBK memerlukan strategi yang harus didukung dengan penyediaan perangkat komputer dengan internet yang baik dan pelatihan pegawai dalam menginput data pada aplikasi *Pcare*.

Dengan melihat berbagai permasalahan tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Analisis Upaya Pencapaian Indikator Kapitasi Berbasis Kinerja di UPTD Puskesmas Pasawahan Kabupaten Kuningan Tahun 2023”, adapun urgensi penelitian ini yaitu, 1) Mendorong Puskesmas Pasawahan untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan. Dengan adanya indikator kinerja berbasis kapitasi, Puskesmas Pasawahan dituntut untuk memberikan pelayanan kesehatan prima agar dapat memenuhi indikator yang telah ditetapkan. Hal ini akan mendorong peningkatan mutu pelayanan kesehatan di Puskesmas Pasawahan. 2) Menjamin akuntabilitas dan transparansi penggunaan dana kapitasi. Pencapaian indikator kinerja berbasis kapitasi memastikan bahwa dana kapitasi digunakan secara bertanggung jawab untuk meningkatkan pelayanan kesehatan. Hal ini penting demi akuntabilitas dan transparansi penggunaan dana publik di Puskesmas Pasawahan.

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana upaya pencapaian indikator Kapitasi Berbasis Kinerja di Puskesmas Pasawahan Kabupaten Kuningan tahun 2023?.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Menganalisis upaya pencapaian indikator Kapitasi Berbasis Kinerja (KBK) di Puskesmas Pasawahan Kabupaten Kuningan tahun 2023.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi aspek *input* meliputi, sumber daya manusia, dana, sarana prasarana, dan metode dalam upaya pencapaian indikator Kapitasi Berbasis Kinerja (KBK) di Puskesmas Pasawahan Kabupaten Kuningan tahun 2023.
- b. Mengidentifikasi aspek *process* meliputi perencanaan, pengorganisasian dan pelaksanaan dalam upaya pencapaian indikator Kapitasi Berbasis Kinerja (KBK) di Puskesmas Pasawahan Kabupaten Kuningan tahun 2023.

D. Ruang Lingkup Penelitian

1. Lingkup Masalah

Penelitian ini dibatasi pada upaya pencapaian indikator KBK.

2. Lingkup Metode

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode penelitian kualitatif.

3. Lingkup Keilmuan

Penelitian ini termasuk ke dalam lingkup keilmuan Kesehatan Masyarakat pada peminatan Administrasi dan Kebijakan Kesehatan.

4. Lingkup Tempat

Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja UPTD Puskesmas Pasawahan Kabupaten Kuningan.

5. Lingkup Sasaran

Sasaran atau informan dalam penelitian ini adalah informan sekaligus pelaksana atau petugas yang terlibat dan bertanggung jawab atas pencapaian indikator KBK di UPTD Puskesmas Pasawahan Kabupaten Kuningan.

6. Lingkup Waktu

Waktu pelaksanaan penelitian ini dilaksanakan pada bulan Februari sampai bulan April 2024.

E. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Penelitian ini berguna untuk menambah pengetahuan dan pengalaman secara langsung dalam melakukan penelitian dalam penulisan skripsi.

2. Bagi UPTD Puskesmas Pasawahan

Penelitian ini berguna sebagai bahan perbaikan dan evaluasi dalam meningkatkan capaian indikator KBK guna meningkatkan mutu pelayanan di Puskesmas Pasawahan Kabupaten Kuningan.

3. Bagi Fakultas Ilmu Kesehatan

Penelitian berguna sebagai bahan materi di Peminatan Administrasi dan Kebijakan Kesehatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Siliwangi Kota Tasikmalaya.

4. Bagi Peneliti Lain

Penelitian ini berguna sebagai bahan tambahan atau masukan dalam proses pengembangan ilmu pengetahuan dan menyelesaikan penelitian berikutnya.