UNIVERSITAS
GADJAH MADA
Pelaksanaan JPKM Pada PPK Yang Menerapkan Konsep Kapitasi & Risk Profit Sharing Di Kabupaten Klaten
Elvia Maryani, dr. Suharyanto Supardi, MPH, MSPH
Universitas Gadjah Mada, 1999 | Diunduh dari http://etd.repository.ugm.ac.id/
MILIK PERPUSTAKAAN
FK.UGM

INTISARI

Mutu dan biaya pelayanan kesehatan masih menjadi masalah yang belum terpecahkan dalam sistem pelayanan kesehatan di Indonesia. Jaminan pemeliharaan kesehatan masyarakat (JPKM) dengan konsep kapitasi & *risk profit sharing* mencoba mengatasi permasalahan tersebut. Dalam perkembangannya JPKM yang relatif masih baru bagi masyarakat Indonesia banyak mengalami kendala terutama dalam hal operasionalisasi konsep. Pelaksanaan konsep JPKM berbeda untuk satu daerah dengan dengan daerah lainnya tergantung dari kondisi daerah setempat. Sejak tahun 1995 Kabupaten Klaten telah ditetapkan sebagai daerah uji coba JPKM di wilayah Jawa Tengah.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui penerapan konsep kapitasi dan *risk profit sharing* antara Badan Penyelenggara (Bapel) JPKM dengan Pemberi Pelayanan Kesehatan (PPK) serta mengetahui pelaksanaan JPKM oleh Pemberi Pelayanan Kesehatan (PPK).

Penelitian bersifat studi kasus dengan metode kualitatif diskriptif. Subyek penelitian adalah PPK JPKM di Kabupaten Klaten yang menerapkan konsep kapitasi dan *risk profit sharing*. Data primer diperoleh dari responden yang berasal dari 15 PPK sebagai sampel penelitian. Pengambilan data dilakukan dengan wawancara terstruktur dengan bantuan daftar pertanyaan penelitian. Wawancara juga dilakukan dengan pengurus Bapel. Data sekunder diperoleh dari Bapel JPKM PT Husada Mandiri Berbakti dan 8 PPK JPKM yang menjadi sampel penelitian.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa penerapan konsep kapitasi & *risk profit sharing* belum sepenuhnya dilaksanakan antara PPK dan Bapel. Hal ini terlihat dari cara penentuan kapitasi & *risk profit sharing* dan pembiayaan yang belum dilaksanakan secara pra upaya. PPK sebagai pemberi pelayanan kesehatan JPKM belum sepenuhnya melaksanakan konsep JPKM. Hal ini terlihat dari perencanaan pelayanan yang belum dilakukan secara mandiri. Pelayanan paripurna yang belum sepenuhnya dilaksanakan. Serta pola pembiayaan yang masih berorientasi pada aspek kuratif dan sangat sedikit alokasi dana untuk pelayanan promotif preventif. Akan tetapi PPK memiliki kemauan yang tinggi untuk melakukan efisiensi dan efektivitas pelayanan. Mutu pelayanan tetap menjadi perhatian utama PPK sekalipun keberadaannya sangat dipengaruhi pelayanan yang telah ada. Selama ini tidak ada pemanfaatan dana cadangan bersama oleh PPK JPKM.