

INTISARI

Latar Belakang: Pelaksanaan Kapitasi Berbasis Komitmen Pelayanan di puskesmas Kabupaten Wajo belum mencapai indikator yang diharapkan. Berdasarkan evaluasi pada bulan Oktober-Desember (Triwulan IV) 2017 diketahui bahwa pada indikator angka kontak, dari 23 puskesmas yang telah menerapkan KBKP semuanya berada pada kategori tidak aman. Pada indikator rasio rujukan non spesialisik terdapat 9 puskesmas berada pada zona aman dan hanya terdapat 6 puskesmas yang berada zona aman pada indikator kunjungan prolans sehingga tidak ada puskesmas yang memperoleh pembayaran sebesar 100% dari norma kapitasi untuk periode Januari-Maret 2018. Rumusan masalah yaitu bagaimana pemenuhan indikator kapitasi berbasis komitmen pelayanan di puskesmas Kabupaten Wajo?

Tujuan: Mengeksplorasi pemenuhan indikator kapitasi berbasis komitmen pelayanan di Puskesmas Kabupaten Wajo.

Metode: Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kualitatif dengan studi kasus dalam mengeksplorasi pemenuhan indikator kapitasi berbasis komitmen pelayanan. Lokasi penelitian dilakukan di 9 Puskesmas Kabupaten Wajo dimana menggunakan *purposive sampling* dengan kriteria yaitu berdasarkan karakteristik wilayah kerja puskesmas dan besaran kapitasi yang diterima. Metode pengumpulan dilakukan dengan wawancara mendalam (*in depth interview*), observasi, dan telaah dokumen. Kemudian dilakukan analisa dan penyajian data secara kualitatif.

Hasil: Pemenuhan indikator angka kontak semakin meningkat pada proporsi kunjungan sehat. Hampir semua puskesmas memenuhi target indikator rujukan non spesialisik pada triwulan I 2018 kecuali puskesmas Maniangpajo. Semakin kecil proporsi peserta prolans dari peserta JKN maka puskesmas akan semakin mudah dalam mencapai target prolans. Faktor yang mempengaruhi pemenuhan indikator KBKP yaitu keterbatasan sumber daya, baik SDM Kesehatan obat, alkes, BHP, dan sarana lainnya, serta beban kerja tinggi. Penyusunan RKA tidak menunjukkan jumlah nominal pasti karena dana kapitasi JKN yang diterima mengalami perubahan tiap bulannya dan masih ada dana sisa dari total pendapatan kapitasi JKN. Masih rendahnya dukungan kepala puskesmas dalam pelaksanaan KBKP, dan Dinas Kesehatan belum menerapkan sistem insentif dan diinsentif.

Kesimpulan: Pemenuhan indikator KBKP dipengaruhi oleh tingginya beban kerja karena keterbatasan SDM, sarana prasarana belum memadai, penyusunan RKA dan pemanfaatan dana kapitasi belum maksimal, hal ini dikarenakan keterbatasan puskesmas dalam mengelola dana kapitasi karena masih berstatus UPTD Dinas Kesehatan. Masih rendahnya keterlibatan kepala puskesmas serta belum adanya sistem insentif dan disinsentif yang diterapkan oleh Dinas Kesehatan.

Kata Kunci: Pembayaran Berbasis Kinerja, Kapitasi, Implementasi Kebijakan, Puskesmas

ABSTRACT

Background: Implementation of commitment service based capitation in Wajo Regency Primary Health Care (PHC) has not reached the expected indicators, it can be seen from the results of the evaluation conducted by the Wajo District Health Office and BPJS Kesehatan on October-December, it is known that in 2017 the indicator contact rate, from 23 PHC that have implemented KBKP all on the unsafe category, whereas the ratio of non specialistic referral, there are 9 PHC are on the safe zone and there are only 6 PHC which are the safe zone on ratio of chronic disease management indicators so that the impact on the percentage of KBKP where there is no payment to obtain payment of 100% of the norm of capitation for the period January-March 2018. Then give rise to the formulation of the problem namely how achieving indicators commitment service based capitation in Wajo Regency PHC?

Objective: Explore the fullfilment of commitment service based capitation at Wajo Regency PHC

Result: Compliance indicators of contact rate increase on the proportion of healthy visit. Almost all PHC meet the non specialistic referral indicators, including specialised in quarter I 2018 unless public health Maniangpajo. The smaller the proportion of participants prolanis participant of JKN then PHC will be more easy to achieve target chronic disease management. Factors that affect the fulfillment of the indicator KBKP i.e. the limitation of resources, both human resources for health remedies, resources, material, and other means, as well as the workload is high. Preparation of the planning and budgetting is not showing the number of nominal certainly because the funds earned capitation changes every month and there are still funds remaining from the total revenue capitation. Lack support of leader PHC, and Wajo Health District have yet to implement a system of incentives and diinsentif.

Conclusion: Achieving indicators KBKP influenced by high workload because of limited human resources, the infrastructure is not yet adequate, planning ang budgetting and capitation have not been fullest utilization, this is due to the limitations of PHC in managing funds capitation. Still low level of involvement of the heads of PHC. Incentives and disincentives system that are not applied by the Health District.

Keywords: Pay for Performance, Capitation, Policy Implementation, Primary Health Care