

BAB VII

PENUTUP

7.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang mengacu pada tujuan penelitian, maka dapat ditarik kesimpulan yaitu:

1. Input

a) Kebijakan

Kebijakan pelaksanaan Kapitasi Berbasis Pemenuhan Komitmen Pelayanan yang mencakup pencapaian tiga indikator tertuang dalam Surat Edaran Bersama antara Kementerian Kesehatan Republik Indonesia dengan BPJS Kesehatan Nomor HK.03.03/IV/053/2016 dan Nomor 01 tahun 2016 tentang Pelaksanaan dan Pemantauan Penerapan Kapitasi Berbasis Pemenuhan Komitmen Pelayanan Pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama. Adanya kebijakan ini bisa menjadi pedoman bagi semua pihak yang terlibat dalam pelaksanaan dan monitoring serta evaluasi implementasinya.

b) Sumber Daya Manusia

Ketersediaan jumlah sumber daya manusia di Puskesmas se-Kota Padang secara keseluruhan mencukupi. Namun masih ada kekurangan di Puskesmas Ikur Koto dikarenakan penambahan jenis pelayanan kesehatan dan Puskesmas Andalas yang disebabkan karena luas dan kepadatan wilayah kerja puskesmas. Selain itu dua fungsi pelayanan yang dilakukan

oleh puskesmas yaitu upaya kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat, misalnya kegiatan prolanis dan program penyakit tidak menular, dll.

c) Dana

Sumber pendanaan di Puskesmas berasal dari dana pemerintah pusat, pemerintah daerah dan dana kapitasi peserta JKN-KIS yang terdaftar. Pengelolaan dana kapitasi untuk Puskesmas se-Kota Padang melalui Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (PPK-BLUD). Dengan menjadi BLUD atau melalui pengelolaan keuangan BLUD, Puskesmas memiliki keleluasaan untuk memanfaatkan dana kapitasi bagi operasional Puskesmas.

d) Metode

Ketersediaan metode pencapaian indikator Kapitasi Berbasis Pemenuhan Komitmen Pelayanan berupa petunjuk teknis pelaksanaan Kapitasi Berbasis Pemenuhan Komitmen Pelayanan yang tercantum dalam Peraturan Bersama Kementerian Kesehatan dan Bersama BPJS Kesehatan Nomor HK 02.05/III/SK/089/2016 tentang Petunjuk Teknis Pelaksanaan Pembayaran Kapitasi Berbasis Pemenuhan Komitmen di FKTP

e) Sarana dan prasarana

Sarana dan prasarana telah cukup untuk mencapai indikator Kapitasi Berbasis Pemenuhan Komitmen Pelayanan seperti laptop/komputer, jaringan internet/modem dan alat kesehatan serta obat-obatan untuk pencapaian indikator rasio rujukan non spesialis. Hal ini terjadi

dikarenakan mekanisme PPK-BLUD memberikan kesempatan buat Puskesmas untuk membuat perencanaan kebutuhan sarana dan prasarana yang kemudian akan ditelaah pengadaannya oleh manajemen PKK-BLUD

2. Proses

a) Perencanaan

Puskesmas melakukan perencanaan terhadap pencapaian indikator Kapitasi Berbasis Pemenuhan Komitmen Pelayanan dengan melibatkan semua sumber daya manusia di Puskesmas. Diperlukan perencanaan yang strategik yaitu perencanaan yang dapat mengintegrasikan pencapaian indikator dengan beberapa tanggung jawab program yang dilakukan oleh Puskesmas.

b) Pencapaian

Pencapaian indikator angka kontak komunikasi berada pada zona aman dan tidak aman, sedangkan rasio rujukan non spesialisik dan Rasio Peserta Prolanis yang Berkunjung ke FKTP cenderung berada pada zona aman dan prestasi

3. Output

a) Angka Kontak Komunikasi dipengaruhi oleh ketersediaan sumber daya manusia, dana operasional dan perencanaan pelaksanaan kegiatan yang bisa dintegrasikan dengan wewenang Puskesmas

b) Rasio Rujukan Non Spesialistik dipengaruhi oleh ketersediaan dokter umum, sarana dan prasarana, komitmen FKTP terhadap kesepakatan

kriteria rujuk dengan BPJS Kesehatan serta pemahaman peserta JKN-KIS tentang alur pelayanan

- c) Rasio Peserta Prolanis yang Berkunjung ke FKTP dipengaruhi oleh ketersediaan dana dan ketersediaan sumber daya manusia yang mengelola klub prolanis

7.2 Saran

Berdasarkan kesimpulan di atas peneliti menyarankan beberapa hal sebagai berikut :

1. Bagi Dinas Kesehatan Kota Padang
 - a. Melakukan analisis kebutuhan sumber daya manusia sesuai dengan beban kerja masing – masing Puskesmas, misalnya untuk ketersediaan dokter umum berdasarkan perhitungan BPJS Kesehatan (WHO,1:5.000) dibutuhkan penambahan 27 orang dokter umum
 - b. Melakukan *refresh* kompetensi dokter umum dalam menangani diagnosa non spesialisik
 - c. Melakukan pelatihan managerial bagi pimpinan puskesmas
 - d. Melakukan optimalisasi penggunaan dana kapitasi JKN untuk kegiatan promotif dan preventif diluar kegiatan klub prolanis
2. Bagi Puskesmas
 - a. Perlu adanya perencanaan strategik untuk pengintegrasian kegiatan pencapaian indikator Kapitasi Berbasis Pemenuhan Komitmen Pelayanan dengan objek peserta JKN-KIS dengan kegiatan program Puskesmas lainnya

- b. Perlu adanya sistem pencatatan atau dokumentasi kegiatan yang terstruktur dan lengkap serta mudah di evaluasi oleh Pimpinan Puskesmas, misalnya bisa memantau progres pengentrian pelayanan di puskesmas satu kali seminggu

3. Bagi BPJS Kesehatan

- a. Perlu adanya aplikasi pemantauan hasil pencapaian indikator sebelum perhitungan akhir setiap bulannya
- b. Meningkatkan sosialisasi dan edukasi kepada peserta JKN-KIS akan prosedur rujukan melalui berbagai media maupun bersinergi dengan instansi pemerintah, badan usaha, dan fasilitas kesehatan.

