

BAB 1 : PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Jaminan kesehatan merupakan jaminan yang diselenggarakan secara nasional berdasarkan prinsip asuransi sosial dan prinsip ekuitas. Jaminan kesehatan bertujuan untuk menjamin agar peserta memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan. Manfaat kesehatan yang diperoleh berupa pelayanan kesehatan perseorangan, mulai dari pelayanan preventif, promotif, kuratif dan rehabilitatif yang diperoleh baik dari fasilitas kesehatan milik pemerintah maupun swasta yang bekerjasama dengan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan.⁽¹⁾

BPJS Kesehatan melakukan pembayaran dengan sistem kapitasi di FKTP. Sistem kapitasi adalah suatu sistem pembayaran pada Pemberi Pelayanan Kesehatan (PPK) berdasar jumlah “*capita*” atau jiwa yang harus dilayani baik sakit/tidak sakit. Dalam sistem kapitasi, pembayaran diberikan di depan, sebelum pelayanan diberikan.⁽²⁾

Alokasi dana kapitasi untuk pembayaran jasa pelayanan di Indonesia yang diatur dalam Permenkes No 21 tahun 2016 masih memiliki permasalahan, seperti hasil wawancara yang dilakukan dalam diskusi webinar menjelaskan bahwa tenaga puskesmas yang memiliki jumlah jam kerja yang sama namun dengan beban kerja yang berbeda mendapatkan jasa pelayanan yang sama besarnya, hal ini menunjukkan bahwa pembagian jasa pelayanan masih berdasarkan kehadiran tanpa memperdulikan *performance* tenaga puskesmas. Permasalahan lain juga diungkap dalam penelitian Hasan (2017) yang dilakukan di Kabupaten Bogor. menyebutkan bahwa terdapat gap dalam jasa pelayanan dana kapitasi yang diterima oleh puskesmas, serta perbedaan

persepsi antar puskesmas menyebabkan terkendalanya penentuan poin dalam pembagian jasa pelayanan di daerah..^(3, 4)

Alokasi dana kapitasi untuk pembayaran jasa pelayanan di Kabupaten Purbalingga juga masih memiliki permasalahan. Penelitian Anggraeni (2016) menjelaskan bahwa tenaga kesehatan masih ada yang tidak puas terhadap jasa pelayanan yang diterimanya, masih ada permasalahan dalam perhitungan jasa pelayanan seperti absensi yang tidak terhitung, tenaga dengan masa kerja yang lama mendapat poin sedikit karena pendidikan kurang dianggap tidak sesuai untuk penetapan jasa pelayanan..⁽⁵⁾

Penelitian Hendrayani (2015) juga menjelaskan bahwasanya alokasi dana kapitasi untuk pembayaran jasa pelayanan di Kabupaten Karangasem masih memiliki permasalahan. Besaran poin jenis ketenagaan dan/atau jabatan tidak proporsional dan tidak sesuai dengan kondisi puskesmas, penggunaan tingkat kehadiran tidak memberikan rasa adil karena tidak diberlakukan untuk semua pegawai hanya pada puskesmas induk, membedakan status kepegawaian dianggap tidak adil karena beban kerja pegawai sama, serta perhitungan jasa pelayanan tidak berdasarkan beban kerja sehingga menimbulkan rasa tidak adil kepada pegawai..⁽⁶⁾

Fitrianeti (2016) di dalam tesisnya juga menyebutkan bahwa masih ada permasalahan alokasi dana kapitasi untuk pembayaran jasa pelayanan di Puskesmas Mapaddegat Kabupaten Kepulauan Mentawai yaitu dokter mendapat jasa pelayanan lebih banyak dibanding bidan dan perawat, sementara tugas bidan dan perawat lebih banyak dibandingkan dokter. Selain itu petugas honorer/kontrak/PTT jauh lebih besar pendapatan jasa pelayanannya dibandingkan petugas PNS yang memiliki masa kerja yang lama. Hal ini terjadi karena pendidikan petugas honorer/kontrak/PTT

sangat memberikan pengaruh yang besar terhadap jumlah poin dalam perhitungan jasa pelayanan.⁽⁷⁾

Winanda (2017) di dalam tesisnya mengemukakan bahwa terdapat permasalahan dalam alokasi dana kapitasi untuk pembagian jasa pelayanan di Puskesmas Kota Padang diantaranya petugas kesulitan dalam melakukan perhitungan jasa medis karena terdapat beberapa hal yang tidak dijelaskan di dalam Perwako, masih adanya keterlambatan petugas dalam penilaian indikator jasa medis sehingga jasa medis terlambat untuk dicairkan, tenaga medis tidak puas terhadap jasa media yang diterimanya karena tidak sesuai dengan beban kerjanya.⁽⁸⁾

Berdasarkan permasalahan di atas, ternyata hal tersebut juga terjadi di Provinsi Riau. Hal ini terlihat dari adanya pegawai puskesmas yang komplain terhadap jasa pelayanan yang diterimanya. Pegawai puskesmas tersebut merasa dirugikan terkait jasa pelayanan yang diterimanya, dan pihak pimpinan puskesmas tidak bersedia memberikan keterangan yang jelas mengenai perhitungan poin pada pembagian jasa pelayanan. Kasus ini terjadi di Puskesmas Tapung Hilir, Kabupaten Kampar.⁽⁹⁾

Pengalokasian dana kapitasi untuk Kota Pekanbaru diatur dalam Peraturan Walikota (Perwako) Pekanbaru Nomor 26 tahun 2016 tentang Remunerasi Badan Layanan Umum Daerah Puskesmas di Kota Pekanbaru. Menurut Perwako Pekanbaru Nomor 26 tahun 2016 alokasi dana kapitasi untuk jasa pelayanan sebesar 60% dan untuk biaya operasional sebesar 40%. Besaran insentif untuk jasa pelayanan baik jasa pelayanan langsung maupun tidak langsung diberikan berdasarkan hasil penilaian indeks yang terdiri dari indeks masa kerja, indeks keterampilan, ilmu pengetahuan, dan perilaku, indeks resiko kerja, indeks jabatan yang disandang, indeks capaian kinerja, dan indeks kehadiran.⁽¹⁰⁾

Kota Pekanbaru memiliki 21 puskesmas yang tersebar di 12 kecamatan. Berdasarkan hasil wawancara awal yang dilakukan peneliti kepada Bendahara JKN di 5 Puskesmas Kota Pekanbaru menunjukkan bahwasanya pembagian jasa pelayanan dana kapitasi di puskesmas masih belum memenuhi kepuasan tenaga puskesmas dan masih adanya respon negatif oleh tenaga puskesmas. Respon tersebut diantaranya adanya tenaga puskesmas yang berpendapat bahwasanya pembagian jasa pelayanan berdasarkan ijazah terakhir kurang tepat, pendapatan tenaga medis yang terlalu besar daripada tenaga lainnya, poin dalam variabel lama kerja tidak terlalu berpengaruh terhadap jasa pelayanan yang didapatkan, para pemegang jabatan seperti Bendahara dan PPTK seharusnya tidak diberi insentif dari jasa pelayanan melainkan dari biaya operasional, dan pembagian jasa pelayanan dianggap masih belum tepat sasaran karena tidak memperhitungkan jumlah pelayanan yang diberikan.

Puskesmas Senapelan merupakan satu diantara 12 puskesmas yang sudah terakreditasi dan merupakan puskesmas BLUD di Kota Pekanbaru. Pada tahun anggaran 2018, Puskesmas Senapelan memperoleh pendapatan dana kapitasi sebesar Rp.887.835.900 dengan jumlah tenaga di puskesmas sebanyak 32 orang. Pendapatan rata-rata jasa pelayanan Puskesmas Senapelan sebesar Rp.1.513.356 dimana pendapatan ini diatas pendapatan rata-rata jasa pelayanan puskesmas di Pekanbaru yaitu sebesar Rp.1.258.663 dan merupakan pendapatan tertinggi ke-5 puskesmas se Kota Pekanbaru. Puskesmas Senapelan merupakan puskesmas yang memiliki akreditasi dasar, yang berarti bahwa komitmen puskesmas untuk meningkatkan kinerjanya masih rendah. Untuk itu peneliti tertarik membahas tentang analisis pembagian jasa pelayanan kapitasi di Puskesmas Senapelan Kota Pekanbaru.⁽¹¹⁻¹³⁾

1.2 Perumusan Masalah

Rumusan masalah pada penelitian ini adalah bagaimana pembagian jasa pelayanan kapitasi berdasarkan Perwako di Puskesmas Senapelan Kota Pekanbaru tahun 2018

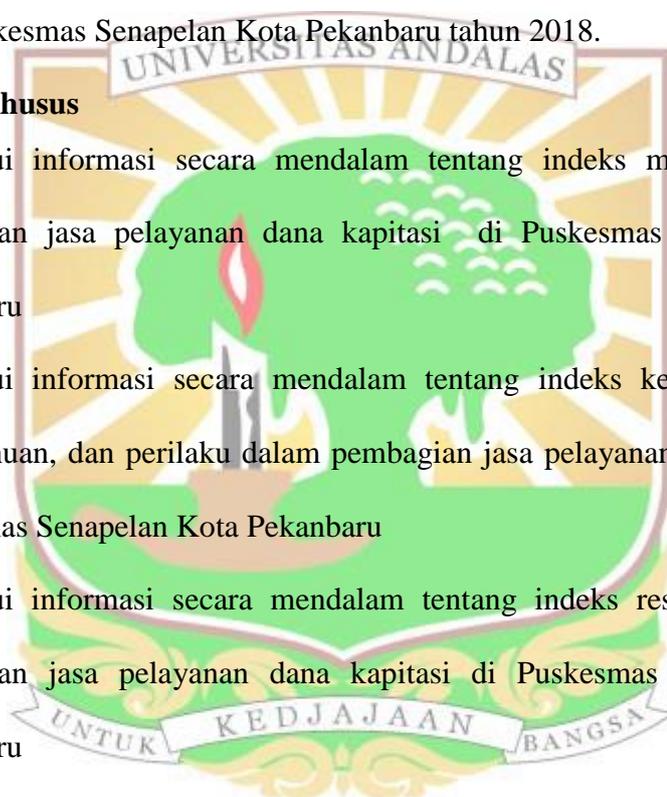
1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui tentang pembagian jasa pelayanan kapitasi berdasarkan Perwako di Puskesmas Senapelan Kota Pekanbaru tahun 2018.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Diketahui informasi secara mendalam tentang indeks masa kerja dalam pembagian jasa pelayanan dana kapitasi di Puskesmas Senapelan Kota Pekanbaru
2. Diketahui informasi secara mendalam tentang indeks keterampilan, ilmu pengetahuan, dan perilaku dalam pembagian jasa pelayanan dana kapitasi di Puskesmas Senapelan Kota Pekanbaru
3. Diketahui informasi secara mendalam tentang indeks resiko kerja dalam pembagian jasa pelayanan dana kapitasi di Puskesmas Senapelan Kota Pekanbaru
4. Diketahui informasi secara mendalam tentang indeks jabatan dalam pembagian jasa pelayanan dana kapitasi di Puskesmas Senapelan Kota Pekanbaru
5. Diketahui informasi secara mendalam tentang indeks capaian kinerja dalam pembagian jasa pelayanan dana kapitasi di Puskesmas Senapelan Kota Pekanbaru



6. Diketahui informasi secara mendalam tentang indeks kehadiran dalam pembagian jasa pelayanan dana kapitasi di Puskesmas Senapelan Kota Pekanbaru

1.4 Manfaat Penelitian

1. Bagi Puskesmas Senapelan, penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi dan masukan mengenai pembagian jasa pelayanan kapitasi di Puskesmas Senapelan Kota Pekanbaru
2. Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Andalas, penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan referensi dan tambahan bacaan di Universitas Andalas, serta dapat dijadikan sebagai telaah sistematis untuk penelitian selanjutnya tentang analisis pembagian jasa pelayanan kapitasi di Puskesmas.
3. Bagi Peneliti, penelitian ini menjadi sarana untuk menerapkan serta membandingkan antara ilmu teori administrasi kebijakan kesehatan, khususnya tentang pembagian jasa pelayanan dana kapitasi bagi puskesmas yang didapat selama masa perkuliahan dengan kenyataan yang didapat selama penelitian di lapangan. Penelitian ini juga menambah wawasan dan pengalaman peneliti baik tentang penelitian ilmiah maupun tentang pembagian jasa pelayanan dana kapitasi bagi puskesmas.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Ruang lingkup penelitian ini adalah pembagian jasa pelayanan dana kapitasi bagi puskesmas, yang melihat indeks masa kerja, indeks keterampilan, ilmu pengetahuan, dan perilaku, indeks resiko kerja, indeks jabatan, indeks capaian kinerja, dan indeks

kehadiran dalam pembagian jasa pelayanan dana kapitasi di Puskesmas Senapelan Kota Pekanbaru.

