

BAB 6 : KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian tentang kebijakan Kapitasi Berbasis Pemenuhan Komitmen Pelayanan di Puskesmas Kota Padang maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut :

1. Input

a. Kebijakan

Peraturan Bersama Sekretariat Jenderal Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Dan Direktur Utama Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan Nomor Hk.01.08/Iii/980/2017 Tahun 2017 Nomor 2 Tahun 2017 Tentang Petunjuk Teknis Pelaksanaan Pembayaran Kapitasi Berbasis Pemenuhan Komitmen Pelayanan Pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama menjadi pedoman untuk penerapan kebijakan KBPKP untuk pihak terkait pelaksana kebijakan KBPKP.

b. Sumber Daya Manusia Kesehatan

Untuk ketersediaan SDM Kesehatan di Kota Padang pada umumnya telah tercukupi. Kekurangan SDM dapat dilakukan sistem kontrak oleh Puskesmas karena Puskesmas telah BLUD. Ketersediaan SDM Kesehatan khususnya dokter sangat penting dalam memberikan pelayanan kesehatan sehingga tercapai indikator KBPKP.

c. Anggaran

Untuk pendanaan dan anggaran di Puskesmas Kota Padang telah mencukupi berasal dari dana kapitasi dan non kapitasi yang dibayarkan

setiap bulannya oleh BPJS Kesehatan. Dengan Puskesmas di Kota Padang telah PPK-BLUD maka Puskesmas dapat mengelola sendiri dana kapitasi sesuai kebutuhan puskesmas untuk jasa pelayanan dan biaya operasional kesehatan.

d. Metode

Metode yang dipakai BPJS Kesehatan dalam penilaian pencapaian KBPKP telah sesuai dengan pedoman pelaksanaan KBPKP dengan 3 indikator penilaian yaitu : angka kontak, rujukan non spesialis, dan prolans rutin berkunjung. Penilaian memakai sistem informasi berupa p-care yang terkoneksi dengan e-pus Puskesmas. Bagi Puskesmas metode yang dipakai untuk pencapaian indikator tergantung situasi puskesmas dengan menerapkan strategi tertentu untuk kebijakan KBPKP.

e. Sarana dan Prasarana

Sarana dan prasarana telah mencukupi dan memadai untuk memberikan pelayanan kesehatan. Alat kesehatan untuk pemeriksaan telah mencukupi walaupun puskesmas terus melengkapi sarana dan prasarana.

2. Proses

a. Perencanaan

Tidak ada perencanaan khusus untuk penerapan kebijakan KBPKP. Karena penerapan kebijakan disinergikan dengan kegiatan rutinitas puskesmas sehingga perencanaan yang tepat untuk puskesmas adalah strategi yang digunakan untuk mencapai target indikator dengan adanya penanggungjawab untuk kegiatan KBPKP.

b. Penilaian

Penilaian yang dilakukan oleh BPJS Kesehatan sesuai dengan indikator kinerja. Penilaian dilakukan secara rutin setiap bulan untuk pembayaran kapitasi bulan berikutnya. BPJS melakukan penilaian dengan input sistem oleh aplikasi p-care.

c. Monitoring dan Evaluasi

Monitoring dan evaluasi dilakukan secara rutin oleh BPJS Kesehatan, Dinas Kesehatan, dan Pimpinan Puskesmas. Monitoring dan evaluasi dijadikan untuk mencari solusi terhadap kendala pencapaian indikator KBPKP di setiap puskesmas yang mencapai zona tidak nyaman.

3. Output

a. Pencapaian indikator angka kontak

Indikator angka kontak telah mencapai target untuk Puskesmas di Kota Padang walaupun masih ada 2 atau 3 puskesmas setiap bulannya berada di zona tidak aman. Kendala dalam pencapaian indikator angka kontak yaitu pada pencatatan dan pelaporan oleh petugas, kedisiplinan petugas, dan peserta yang pindah ke FKTP lainnya.

b. Pencapaian indikator rujukan non spesialis

Indikator rujukan non spesialis telah mencapai zona aman di Puskesmas Kota Padang. Kendala yang terjadi karena perilaku peserta yang ingin dirujuk ke Rumah Sakit dan dokter spesialis, maka dibutuhkan pemahaman kepada pasien untuk 144 diagnosa di FKTP.

c. Pencapaian indikator prolanis rutin berkunjung

Indikator prolanis rutin berkunjung pada umumnya telah tercapai di Puskesmas Kota Padang, walaupun ada beberapa puskesmas yang tidak

mencapai zona aman setiap bulannya. Kendala dari pencapaian indikator adalah kurangnya pemantauan yang dilakukan petugas untuk mengikuti kegiatan prolanis, pencatatan dan pendokumentasian yang kurang rapi dan peserta yang sibuk dengan kegiatan atau pekerjaan lainnya.

4. Outcome

a. Kepuasan Peserta

Kepuasan peserta terhadap provider di Puskesmas Kota Padang telah mencapai sasaran JKN yaitu besar dari 85%. Kepuasan peserta lebih dipengaruhi oleh indikator rujukan non spesialisistik karena menganggap memberikan rujukan adalah puskesmas yang baik. Untuk kompetensi dokter pasien telah puas karena merasa dilayani secara baik dengan kelengkapan sarana dan prasarana.

b. Kepuasan Provider

Kepuasan provider terhadap kebijakan kapitasi lebih ke pendanaan jumlah kapitasi yang mereka terima akan berpengaruh pada perencanaan yang telah dibuat dan perbedaan setiap puskesmas untuk jasa pelayanan dan biaya operasional kesehatan.

6.2 Saran

Berdasarkan kesimpulan di atas peneliti menyarankan beberapa hal sebagai berikut :

1. Bagi Dinas Kesehatan Kota Padang

- a. Melakukan analisis kembali kebutuhan SDM Kesehatan dengan beban kerja masing-masing Puskesmas baik tenaga medis dan tenaga non

medis. Untuk tenaga dokter perlu ditambahkan berdasarkan perhitungan WHO dengan perbandingan (1:5.000).

- b. Melakukan pembinaan kepada puskesmas yang memasuki zona tidak aman untuk meningkatkan pelayanan kesehatan. Pembinaan dilakukan saat pertemuan Monev dengan meningkatkan upaya promotif dan preventif untuk pencapaian indikator KBPKP seperti posyandu, penyuluhan, home visit, dan senam sehat.
- c. Memberikan pelatihan dan diklat kepada tenaga kesehatan FKTP khususnya dokter untuk menangani diagnosa non spesialisik

2. Bagi Puskesmas

- a. Sosialisasi kebijakan KBPKP yang sifatnya pimpinan, diharapkan pimpinan puskesmas dapat memberikan pengarahan dan penjelasan terkait kebijakan KBPKP kepada petugas puskesmas melalui rapat tertentu.
- b. Indikator angka kontak diperlukan pelatihan bagi petugas untuk pengimputan data sehingga pencatatan dan pelaporan lengkap dan mudah di evaluasi bagi pihak yang memerlukan, meningkatkan kunjungan sehat terutama homevisit untuk mencapai target indikator.
- c. Untuk pencapaian indikator rujukan non spesialitik direkomendasikan agar puskesmas melakukan penyuluhan terkait alur rujukan kepada pasien dan bekerjasama dengan lintas sektor terkait.
- d. Memberikan tanggungjawab khusus kepada petugas untuk pemantauan peserta prolanis sehingga peserta bisa hadir dalam program prolanis yang dibuat puskesmas

3. Bagi BPJS Kesehatan

- a. Lebih mensosialisasikan apabila ada kebijakan baru terkait KBPKP sehingga puskesmas lebih mengerti dan paham dengan bimbingan teknis kepada puskesmas dan stakeholder terkait.
- b. Perlunya dievaluasi kembali kendala-kendala dalam pelaksanaan kebijakan KBPKP yang baru dengan adanya kegiatan Monev dilakukan oleh pihak terkait.
- c. Meningkatkan sosialisasi dan edukasi peserta JKN-KIS akan prosedur rujukan melalui media maupun besinergi dengan pemerintah.

