

Analisis Pencapaian Indikator Kapitasi Berbasis Kinerja Pada Masa Pandemi Covid 19

Rizki Fadila^{1)*}, Mega Putri Via²⁾, AAI Citra Dewiyan³⁾, Anggi Ardhiasti⁴⁾
Email: rizkifadila@yahoo.com

¹⁻²⁾ Asuransi Kesehatan, Jurusan Rekam Medis dan Informasi Kesehatan, Poltekkes Kemenkes Malang

³⁾ RMIK, Jurusan Rekam Medis dan Informasi Kesehatan, Poltekkes Kemenkes Malang

⁴⁾ Asuransi Kesehatan, Jurusan Rekam Medis dan Informasi Kesehatan, Poltekkes Kemenkes Malang

ABSTRAK

Salah satu implementasi sistem kendali mutu dan kendali biaya pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) adalah adanya penyesuaian pembayaran kapitasi berdasarkan pencapaian indikator Kapitasi Berbasis Kinerja (KBK). Hingga saat ini, pencapaian indikator KBK di Puskesmas wilayah Kota Blitar masih belum maksimal. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kualitatif menggunakan data capaian indikator KBK pada Puskesmas di wilayah kota Blitar. Rata-rata capaian pembayaran KBK di Puskesmas wilayah Kota Blitar sebesar 98%. Hambatan yang dialami dalam pencapaian target indikator angka kontak pada Puskesmas di wilayah Kota Blitar adalah meningkatnya penyebaran virus Covid-19, seringnya gangguan pada aplikasi P-Care dan minimnya kemampuan petugas dalam melakukan input data ke aplikasi P-Care. Selain itu, tantangan yang dihadapi dalam pencapaian indikator RRNS adalah adanya permintaan pasien untuk dapat langsung dirujuk ke Rumah Sakit tanpa melalui pemeriksaan terlebih dahulu dan adanya perbedaan persepsi terkait implementasi rujukan antara Puskesmas dengan BPJS Kesehatan. Disisi lain, kendala yang dihadapi dalam pencapaian target indikator RPPT di Puskesmas wilayah Kota Blitar dikarenakan sebagian besar peserta lanjut usia dan adanya pandemi Covid-19 yang menyebabkan beberapa kegiatan Prolanis tidak dapat dilaksanakan dengan baik.

Kata kunci: Kapitasi, KBK, Puskesmas

ABSTRACT

One of the implementations of the quality control system and cost control in First Level Health Facilities is the adjustment of capitation payments based on the achievement of the Performance-Based Capitation (KBK) indicator. Until now, the achievement of the KBK indicator Health Center in Blitar City is still not optimal. This qualitative descriptive research uses data on the achievement of KBK indicators at Puskesmas in the city of Blitar. The average achievement of KBK payments during 2021 at the Blitar City Health Center was 98%. The obstacles experienced in achieving the contact number indicator at the Puskesmas in the Blitar City area were the increasing spread of the Covid-19 virus, frequent disruptions to the P-Care application and the lack of ability of officers to input data into the P-Care application. In addition, the challenges faced in achieving the RRNS indicators are the demand for patients to be directly referred to the hospital without going through a first examination and the differences in perceptions regarding the implementation of referrals between Puskesmas and BPJS Health. On the other hand, the obstacles faced in achieving the RPPT indicator target at the Blitar City Health Center were because most of the participants were elderly and the Covid-19 pandemic caused some Prolanis activities can not to be carried out properly.

Keywords: Capitation, KBK, Health Center

1. LATAR BELAKANG

Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan sebagai badan hukum publik

yang mengemban amanah untuk menyelenggarakan program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) terus berupaya untuk

meningkatkan kualitas layanan kepada masyarakat Indonesia. Adapun komitmen peningkatan kualitas layanan tersebut diwujudkan melalui optimalisasi layanan pendaftaran, pemberian informasi, perubahan data, layanan pengaduan, hingga pemberian layanan kesehatan bagi peserta JKN di fasilitas kesehatan. Sejalan dengan hal tersebut, BPJS Kesehatan juga senantiasa mendorong para pemangku kepentingan untuk dapat memberikan pelayanan secara optimal kepada peserta JKN. Oleh karena itu, Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) sebagai salah satu pemangku kepentingan dalam era JKN memiliki tanggung jawab yang besar untuk memberikan layanan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitative serta berperan sebagai gatekeeper dalam penapis rujukan [1].

BPJS Kesehatan mengembangkan sistem pelayanan kesehatan, sistem kendali mutu pelayanan, dan sistem pembayaran pelayanan kesehatan sebagai upaya untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan. Salah satu implementasi sistem kendali mutu dan kendali biaya pada FKTP adalah adanya penyesuaian pembayaran kapitasi kepada FKTP berdasarkan pencapaian indikator Kapitasi Berbasis Kinerja (KBK) sesuai dengan Peraturan BPJS nomor 7 Tahun 2019. Pembayaran KBK bertujuan untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan serta memastikan pemberian pelayanan kesehatan kepada peserta di FKTP berjalan dengan optimal, efektif, dan efisien. Oleh karena itu, FKTP harus meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan agar dapat mencapai penilaian kinerja terbaik yang akan digunakan sebagai dasar penentuan pembayaran kapitasi setiap bulannya.

Pelaksanaan pembayaran KBK dinilai berdasarkan pencapaian indikator yang meliputi pencapaian Angka Kontak ≥ 150 per mil, Rasio Rujukan Non Spesialistik (RRNS) $< 2\%$, dan Rasio Peserta Prolanis Terkendali (RPPT) $\geq 5\%$ [2]. Indikator angka kontak digunakan untuk melihat tingkat aksesibilitas dan pemanfaatan pelayanan primer di FKTP, indikator RRNS digunakan untuk mengetahui kualitas

pelaksanaan rujukan di FKTP, sedangkan indikator RPPT digunakan untuk mengetahui optimalisasi penatalaksanaan program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis). Meskipun implementasi KBK telah dilaksanakan sejak tahun 2016, namun masih banyak fasilitas kesehatan yang mengeluh kesulitan untuk mencapai indikator KBK [3]–[5]. Hal ini disebabkan seringnya terjadi perubahan terhadap kebijakan implementasi pembayaran kapitasi tanpa adanya pemberitahuan lebih awal sehingga FKTP tidak memiliki waktu yang cukup untuk melakukan adaptasi terhadap perubahan kebijakan tersebut [6]. Adapun indikator KBK yang paling sulit dicapai oleh FKTP adalah indikator angka kontak dan RPPT [7].

Faktor dominan yang menyebabkan belum tercapainya target pemenuhan indikator Angka Kontak dikarenakan tingginya target yang harus dicapai, pasien perpindah tempat tinggal atau fasilitas kesehatan, serta kurang optimalnya petugas dalam menghitung jumlah kunjungan setiap bulan. Selain itu, meningkatnya permintaan rujukan serta minimnya ketersediaan sarana dan prasarana menjadi faktor penyebab belum tercapainya indikator RRNS. Disisi lain, minimnya sosialisasi terkait Prolanis serta kurangnya dana operasional untuk melaksanakan kegiatan prolanis menjadi faktor yang menyebabkan belum tercapainya indikator RPPT [8]. Pencapaian indikator RPPT tidak dapat mencapai target yang maksimal juga dikarenakan peserta Prolanis yang kurang antusias untuk memanfaatkan pelayanan Prolanis yang diberikan oleh FKTP [9]. Keberhasilan implementasi KBK juga dipengaruhi oleh kemampuan Sumber Daya Manusia di FKTP dalam menggunakan aplikasi P-Care. Oleh karena itu diperlukan SDM terlatih yang mampu menggunakan aplikasi P-Care dengan baik sehingga dapat melakukan input data secara optimal [10].

Kota Blitar sebagai salah satu Kota di wilayah Provinsi Jawa Timur terbagi dalam tiga kecamatan yaitu Sananwetan, Kepanjen Kidul, dan Sukorejo serta memiliki Puskesmas yang

telah menerapkan sistem pembayaran KBK. Meskipun demikian, pencapaian indikator KBK di Puskesmas wilayah Kota Blitar masih belum maksimal. Adapun rata-rata pencapaian pembayaran KBK di Puskesmas wilayah Kota Blitar berkisar antara 97% - 99%. Hal ini menunjukkan masih terdapat indikator KBK yang belum dapat dicapai oleh Puskesmas di wilayah Kota Blitar. Berdasarkan latar belakang permasalahan yang telah diuraikan, tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis capaian indikator KBK yang terdiri atas indikator Angka Kontak, Rasio Rujukan Non Spesialistik, dan Rasio Peserta Prolanis Terkendali pada Puskesmas di wilayah Kota Blitar.

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kualitatif untuk mendeskripsikan capaian indikator KBK pada 3 Puskesmas di wilayah kota Blitar selama tahun 2021. Data yang digunakan berasal dari data capaian indikator KBK di BPJS Kesehatan dan Puskesmas di wilayah kota Blitar. Lokasi penelitian ini adalah seluruh Puskesmas di Kota Blitar yang terdiri dari Puskesmas Kepanjen Kidul, Puskesmas Sananwetan dan Puskesmas Sukorejo.

Informan dalam penelitian ini terdiri dari Kepala Tata Usaha Puskesmas Sananwetan, Dokter Umum Puskesmas Kepanjenkidul dan Petugas Perekam Medis Terampil Puskesmas Sukorejo. Adapun objek dalam penelitian ini yaitu indikator KBK yang terdiri dari indikator Angka Kontak, Rasio Rujukan Pasien Non Spesialistik dan Rasio Peserta Prolanis yang diperoleh dari aplikasi P-Care di Puskesmas Kota Blitar. Metode pengambilan data dalam penelitian ini menggunakan studi dokumentasi terhadap data pencapaian indikator KBK pada seluruh Puskesmas di wilayah Kota Blitar serta dilakukan wawancara kepada informan yang telah ditetapkan. Keabsahan data dalam penelitian ini menggunakan teknik triangulasi sumber.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa rata-rata capaian indikator Angka Kontak puskesmas di wilayah kota Blitar tahun 2021 mencapai 172 per mil. Adapun capaian terendah indikator angka kontak di Puskesmas Kota Blitar adalah 99,45 per mil dan capaian tertinggi adalah 226,46 per mil. Secara rata-rata, capaian indikator angka kontak puskesmas di wilayah Kota Blitar sudah mencapai target yang ditetapkan.

Tabel 1.

Capaian Angka Kontak di Puskesmas Kota Blitar Tahun 2021

Indikator	Min	Maks	Mean
Angka Kontak	99,45 ‰	226,46 ‰	172 ‰

Meskipun secara rata-rata capaian indikator angka kontak Puskesmas di wilayah kota Blitar telah memenuhi target, namun selama tahun 2021 terdapat Puskesmas yang memiliki capaian angka kontak dibawah target yang telah ditetapkan. Adanya capaian indikator Angka Kontak yang dibawah target pada Puskesmas di wilayah Kota Blitar pada tahun 2021 dikarenakan tingginya penyebaran virus Covid-19 di wilayah kota Blitar sehingga banyak masyarakat yang tidak melakukan kunjungan ke Puskesmas. Hal ini sesuai dengan penjelasan informan sebagai berikut:

“capaian angka kontak sempat beberapa bulan selalu dibawah 100 per mil. Itu ya pada musim tinggi-tingginya covid-19 dan faktornya karena angka kunjungan menurun dikarenakan kalau ke Puskesmas, masyarakat takut di covidkan padahal itu tidak. Waktu itu sempat bulan Juni naik diatas 100 setelah itu turun lagi karena bulan Juli sedang naik-naiknya kasus covid”.

Selain karena adanya faktor pandemi Covid-19, terdapat tantangan lain yang dihadapi oleh Puskesmas di wilayah Kota Blitar dalam mencapai target indikator angka kontak. Tantangan tersebut disebabkan seringnya gangguan dalam aplikasi P-Care sehingga petugas harus melakukan input data secara

manual. Hal tersebut disampaikan oleh informan sebagai berikut:

“Aplikasi p-care itu mungkin karena pindah jaringan sehingga aplikasinya itu tidak bisa diakses. Karena sempat pada bulan Juni hingga Juli kunjungan sehat tidak bisa dilihat, kunjungan sakit tidak bisa dilihat. Jadi kita harus menghitung manual dari kunjungan kita setiap hari”

Disisi lain, tidak tercapainya indikator angka kontak juga dikarenakan minimnya kemampuan petugas dalam melakukan input data ke aplikasi P-Care. Hal ini sesuai dengan penjelasan informan berikut:

“faktornya petugasnya kurang tau cara input data di aplikas P-care. Jadi kadang kita itu sudah entri banyak misal sudah entri 40 data tapi kadang yang terekap itu hanya 20 data. Nah itu petugas tidak tahu sistemnya gimana, sistemnya tuh merekamnya bagaimana sebenarnya kita entri banyak tapi data yang terekam tidak sebanding dengan data yang kita entri”.

Berdasarkan Tabel 2 dapat disimpulkan bahwa rata-rata capaian indikator Rasio Rujukan Non Spesialistik Puskesmas di wilayah kota Blitar tahun 2021 adalah 0,09 %. Secara rata-rata, capaian indikator RRNS puskesmas di wilayah Kota Blitar sudah mencapai target yang ditetapkan. Selain itu, capaian maksimum untuk indikator RRNS selama tahun 2021 adalah 0,54% dan tergolong sangat baik karena tidak pernah melebihi dari target yang ditetapkan. Hal ini menunjukkan bahwa Puskesmas di Kota Blitar dapat mengendalikan kasus rujukan non spesialistik dengan baik.

Tabel 2.

Capaian Rasio Rujukan Rawat Jalan Kasus Non Spesialistik di Puskesmas Kota Blitar Tahun 2021

Indikator	Min	Maks	Mean
Rasio Rujukan Rawat Jalan Kasus Non Spesialistik	0%	0,54%	0,09%

Adapun faktor yang mempengaruhi pencapaian target indikator RRNS dikarenakan

pemberian rujukan hanya ditujukan untuk pasien yang menderita penyakit kronis dan membutuhkan kontrol secara rutin. Selain itu, pemahaman pasien tentang alur pelayanan rujukan dan kepatuhan dokter untuk menjalankan prosedur rujukan sesuai ketentuan dapat menghindari adanya permintaan pasien untuk dirujuk ke rumah sakit. Hal ini yang dijelaskan oleh informan sebagai berikut:

“rujukan hanya diberikan kepada pasien penyakit kronis dan butuh kontrol rutin saja. Ada beberapa pasien itu yang sering bilang “saya minta rujukan” belum diperiksa keluhannya minta rujukan. Tidak bisa semauanya gitu, kita anamesa dulu diperiksa dulu kalau tidak mau rujukan ya tetap pengobatan sini tapi kalau memang itu kasusnya berat pasti kita rujuk, meskipun pasien itu tidak meminta. ya mungkin pasien kecewa ya tetapi ya bagaimana ya memang harus ada pemeriksaan dulu.”

Pencapaian Indikator Rasio Peserta Prolanis Terkendali

Berdasarkan Tabel 3 dapat disimpulkan bahwa rata-rata capaian indikator Rasio Peserta Prolanis Terkendali Puskesmas di wilayah kota Blitar tahun 2021 mencapai 6,18 %. Secara rata-rata, capaian indikator RPPT puskesmas di wilayah Kota Blitar telah melebihi target yang diharapkan.

Tabel 3.

Capaian Rasio Peserta Prolanis Terkendali di Puskesmas Kota Blitar Tahun 2021

Indikator	Min	Maks	Mean
Rasio Peserta Prolanis Terkendali	0,91%	9,79%	6,18%

Meskipun secara rata-rata capaian indikator Rasio Peserta Prolanis Terkendali Puskesmas di wilayah kota Blitar telah memenuhi target, namun selama tahun 2021 terdapat Puskesmas yang tidak mencapai target $\geq 5\%$. Adanya capaian indikator RPPT yang dibawah target pada Puskesmas di wilayah Kota Blitar selama tahun 2021 dikarenakan minimnya partisipasi pasien yang terdiagnosa DM dan HT dalam kegiatan Prolanis. Hal ini sesuai dengan

penjelasan informan sebagai berikut :

“Memang kalau prolanis itu, sudah diberikan penyuluhan terhadap peserta, untuk pasien DM dan HT yang diundang sebenarnya banyak tapi masih banyak yang tidak bisa datang.”

Selain itu, hambatan yang sering dihadapi Puskesmas dalam pencapaian target indikator RPPT adalah kurangnya dukungan keluarga untuk memberikan motivasi kepada peserta dalam mengikuti kegiatan Prolanis secara rutin. Dalam hal ini, mayoritas peserta Prolanis adalah lanjut usia sehingga bentuk dukungan keluarga seperti mengantar peserta Prolanis ke Puskesmas untuk mengikuti kegiatan Prolanis sangat dibutuhkan sebagaimana yang dijelaskan oleh informan sebagai berikut:

“kalau prolanis itu kebanyakan lansia, kalau tidak ada yang mengantarkan maka tidak bisa datang. Kalau yang kemarin itu banyak pasien prolanis ya memang sempat vakum dengan alasan tidak ada yang mengantar.”

Disisi lain, tingginya penyebaran virus covid-19 di kota Blitar menyebabkan pelaksanaan kegiatan Prolanis belum maksimal. Hal ini dikarenakan sasaran kegiatan Prolanis adalah pasien yang memiliki komorbid sehingga rentan untuk melaksanakan kegiatan Prolanis secara tatap muka. Hal ini disampaikan oleh informan sebagai berikut:

“Kalau kemarin iya gada prolanis. Karena prolanis itu kan sasaranya orang dengan penyakit kronis yang rentan jadi kemarin juga belum berani mengadakan Prolanis. Cuman kemarin sama BPJS itu memang bisa untuk mengadakan melalui daring.”

Berdasarkan Tabel 4 dapat disimpulkan bahwa rata-rata capaian pembayaran KBK selama periode bulan Januari hingga Desember tahun 2021 di Puskesmas wilayah Kota Blitar yaitu 98%. Adapun rata-rata capaian pembayaran kapitasi selama tahun 2021 di Puskesmas Kepanjenkidul sebesar 97%. Disisi lain rata-rata capaian pembayaran kapitasi di Puskesmas Sananwetan adalah 98% dan rata-rata capaian pembayaran kapitasi selama tahun 2021

Puskesmas Sukorejo adalah 99%. Hal ini menunjukkan bahwa selama tahun 2021, masih terdapat indikator KBK yang belum mencapai target yang ditentukan. Pembayaran KBK yang belum maksimal dikarenakan belum tercapainya indikator Angka Kontak dan Indikator RPPT pada bulan tertentu.

Tabel 4.

Capaian Pembayaran Kapitasi Berbasis Kinerja di Puskesmas Kota Blitar Tahun 2021

Bulan	(%) Pembayaran Kapitasi		
	Kepanjenkidul	Sananwetan	Sukorejo
Januari	100%	95%	90%
Februari	100%	95%	100%
Maret	90%	95%	100%
April	90%	95%	100%
Mei	95%	100%	100%
Juni	100%	100%	100%
Juli	95%	100%	95%
Agustus	95%	100%	100%
September	95%	100%	100%
Oktober	100%	100%	100%
November	100%	100%	100%
Desember	100%	100%	100%
Rata-Rata	97%	98%	99%

PEMBAHASAN

Angka kontak merupakan salah satu indikator kapitasi berbasis kinerja untuk mengetahui tingkat aksesabilitas dan pemanfaatan pelayanan primer di Puskesmas Kota Blitar oleh peserta JKN tanpa memperhitungkan frekuensi kedatangan peserta dalam satu bulan, baik di dalam gedung maupun di luar gedung puskesmas. Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa hambatan yang dialami dalam pencapaian target indikator angka kontak pada Puskesmas di wilayah Kota Blitar adalah meningkatnya penyebaran virus Covid-19, seringnya gangguan pada aplikasi P-Care dan minimnya kemampuan petugas dalam melakukan input data ke aplikasi P-Care.

Adanya peningkatan angka penyebaran virus Covid-19 di Kota Blitar menyebabkan penurunan jumlah kunjungan sakit ke Puskesmas sehingga target indikator KBK tidak tercapai. Hal ini disebabkan adanya persepsi masyarakat

yang menyatakan bahwa jika melakukan pengobatan di Puskesmas maka akan didiagnosa dengan kasus covid. Senada dengan hal tersebut, Mahesti menyatakan bahwa penyebaran virus covid-19 menyebabkan capaian Angka Kontak tidak tercapai sehingga puskesmas perlu berupaya untuk meningkatkan kunjungan pasien dengan cara memberikan pelayanan secara online [11]. Dalam hal ini, pemberian konsultasi kesehatan secara online pada masa pandemi covid-19 dapat memberikan kemudahan bagi masyarakat untuk mendapatkan pelayanan kesehatan sehingga berdampak terhadap peningkatan derajat kesehatan masyarakat serta tercapainya target angka kontak. Sejalan dengan hal tersebut, BPJS Kesehatan menerbitkan surat edaran Nomor 2 Tahun 2020 tentang Pelaksanaan Pembayaran Kapitasi Berbasis Kinerja pada FKTP dalam masa pandemi Covid-19 yang mengatur kebijakan komponen penilaian dalam indikator angka kontak. Dalam hal ini, kontak tidak langsung peserta JKN kepada FKTP melalui telepon, aplikasi Whatsapp ataupun Mobile JKN dapat diakui bahwa peserta JKN telah memanfaatkan layanan di FKTP serta dihitung sebagai capaian indikator angka kontak.

Kendala lain dalam mencapai target angka kontak yaitu adanya gangguan pada aplikasi P-Care yang menyebabkan petugas tidak dapat melihat data kunjungan sehingga petugas harus menghitung secara manual. Senada dengan Darmawan yang menyatakan bahwa adanya gangguan internet serta gangguan pada aplikasi P-Care yang tidak dapat diakses menyulitkan petugas dalam melakukan input data [8]. Selain itu, pencapaian indikator angka kontak memerlukan kedisiplinan dalam mengumpulkan hasil kegiatan dan entri data pada aplikasi p-care [12]. Oleh karena itu diperlukan SDM yang berkualitas untuk mendukung tercapainya indikator KBK.

Indikator kedua dalam KBK adalah indikator rasio rujukan rawat jalan non spesialisik yang digunakan untuk mengetahui kualitas pelayanan di Puskesmas Kota Blitar sehingga sistem rujukan terselenggara sesuai

indikasi medis dan kompetensinya. Pencapaian target indikator RRNS di Puskesmas Kota Blitar selama tahun 2021 selalu mencapai target yang ditetapkan. Sejak diberlakukannya sistem pembayaran KBK di Puskesmas wilayah Kota Blitar, angka rujukan kasus non spesialisik mengalami penurunan. Hal ini menunjukkan bahwa Puskesmas di wilayah Kota Blitar mampu melakukan penapisan rujukan terhadap kasus non spesialisik dengan baik. Sejalan dengan hal tersebut penurunan angka rujukan kasus non spesialisik menunjukkan tercapainya tujuan implementasi sistem pembayaran KBK yaitu untuk meningkatnya mutu pelayanan kesehatan di FKTP [13].

Meskipun Rasio Rujukan Non Spesialisik Puskesmas di wilayah Kota Blitar telah mencapai target yang ditetapkan, namun pencapaian tersebut tidak terlepas dari tantangan yang dihadapi. Salah satu tantangan tersebut adalah adanya permintaan pasien untuk dapat langsung dirujuk ke Rumah Sakit tanpa melalui pemeriksaan terlebih dahulu. Dalam hal ini, masih banyak pasien yang belum memahami jenis penyakit yang dapat dirujuk dalam program JKN [14]. Selain itu, masih terdapat pasien yang meminta dirujuk dengan alasan pasien yang lebih percaya terhadap kompetensi dokter spesialis yang ada di Rumah Sakit [15]. Menyikapi kondisi tersebut, para dokter yang bertugas di Puskesmas Wilayah Kota Blitar selalu melakukan pemeriksaan sesuai prosedur terlebih dahulu sebelum memberikan rujukan terhadap diagnosis penyakit pasien yang dapat ditangani Puskesmas. Oleh karena itu diperlukan pemahaman pasien mengenai alur pelayanan rujukan dalam era JKN agar sistem layanan rujukan dapat berjalan dengan optimal [16].

Tantangan lain yang dihadapi dalam upaya pencapaian indikator RRNS di Puskesmas Wilayah Kota Blitar adalah adanya perbedaan persepsi terkait implementasi rujukan antara Puskesmas dengan BPJS Kesehatan. Dalam hal ini terdapat pasien yang tidak kunjung sembuh meskipun telah diberikan penanganan sesuai prosedur sehingga perlu dilakukan rujukan ke

Rumah Sakit. Meskipun rujukan yang diberikan oleh Puskesmas telah memenuhi kriteria Time, Age, Complication dan Comorbidity (TACC) dan tergolong dalam kondisi yang diperbolehkan untuk merujuk pasien, namun berdasarkan evaluasi dari BPJS Kesehatan kondisi tersebut tetap tergolong dalam kategori kasus rujukan non spesialistik. Oleh karena itu diperlukan adanya pembahasan dan kesepakatan bersama antara FKTP, Dinas Kesehatan dan BPJS Kesehatan terkait 144 diagnosa yang harus ditangani secara tuntas di FKTP serta pemilihan dan pencatatan kriteria TACC sesuai dengan Panduan Praktis Klinis.

Indikator ketiga dalam KBK adalah indikator Rasio Peserta Prolanis Terkendali yang digunakan untuk mengetahui kesinambungan pelayanan penyakit kronis yang disepakati oleh BPJS Kesehatan dan FKTP terhadap peserta prolanis. Adapun kegiatan prolanis yang dilakukan di Puskesmas Wilayah Kota Blitar selama tahun 2021 terdiri dari senam Prolanis, pemberian sosialisasi serta webinar yang dilaksanakan secara daring pada masa pandemi, kegiatan kontrol rutin atau pemeriksaan kesehatan berupa pemeriksaan gula darah, tekanan darah, dan berat badan serta pelayanan obat PRB. Secara keseluruhan kegiatan Prolanis di Puskesmas Kota Blitar belum berjalan sesuai dengan ketentuan yang ditetapkan dikarenakan terdapat kegiatan Prolanis yang belum dilaksanakan yaitu home visit dan konsultasi medis.

Secara rata-rata, pencapaian target indikator RPPT di Puskesmas wilayah Kota Blitar telah mencapai target yang ditetapkan. Meskipun demikian, pada bulan tertentu terdapat Puskesmas yang tidak dapat memenuhi capaian indikator RPPT. Adapun beberapa kendala yang dihadapi dalam pencapaian target indikator RPPT di Puskesmas wilayah Kota Blitar dikarenakan sebagian besar peserta lanjut usia sehingga tidak ada yang mengantar. Selain itu, hambatan lain yang dihadapi dalam pencapaian target indikator RPPT adalah transportasi. Kondisi demikian tentu saja akan berdampak

terhadap kegiatan prolanis yang tidak berjalan dengan maksimal. Serupa dengan hal tersebut, Puspaeni menyatakan bahwa tidak semua kegiatan prolanis dapat dilakukan sesuai pedoman prolanis dengan alasan tidak ada tempat, kesibukan, serta rendahnya motivasi peserta untuk mengikuti kegiatan sehingga implementasi prolanis belum optimal [17]. Disisi lain, adanya pandemi Covid-19 juga menyebabkan beberapa kegiatan Prolanis yang telah terjadwal tidak dapat dilaksanakan dengan baik. Sejalan dengan hal tersebut Aini menyatakan bahwa kegiatan Prolanis yang dapat dilaksanakan pada masa pandemi hanya berupa pelayanan obat rutin setiap bulanya [18]. Hal ini dilakukan dengan tujuan untuk meminimalisir risiko penyebaran virus Covid-19 di lingkungan Puskesmas dan sekitarnya. Meskipun demikian, Puskesmas di wilayah Kota Blitar tetap berupaya untuk mengatasi hambatan tersebut yaitu dengan melaksanakan kegiatan Prolanis secara daring melalui webinar.

4. KESIMPULAN

Rata-rata capaian pembayaran KBK selama tahun 2021 di Puskesmas wilayah Kota Blitar sebesar 98%. Adapun hambatan yang dialami dalam pencapaian target indikator angka kontak pada Puskesmas di wilayah Kota Blitar adalah meningkatnya penyebaran virus Covid-19, seringnya gangguan pada aplikasi P-Care dan minimnya kemampuan petugas dalam melakukan input data ke aplikasi P-Care. Selain itu, tantangan yang dihadapi dalam pencapaian indikator RRNS adalah adanya permintaan pasien untuk dapat langsung dirujuk ke Rumah Sakit tanpa melalui pemeriksaan terlebih dahulu. Tantangan lain yang dihadapi dalam upaya pencapaian indikator RRNS di Puskesmas Wilayah Kota Blitar adalah adanya perbedaan persepsi terkait implementasi rujukan antara Puskesmas dengan BPJS Kesehatan. Disisi lain, kendala yang dihadapi dalam pencapaian target indikator RPPT di Puskesmas wilayah Kota Blitar dikarenakan sebagian besar peserta lanjut usia sehingga tidak ada yang mengantar untuk

mengikuti kegiatan Prolanis serta adanya pandemi Covid-19 yang menyebabkan beberapa kegiatan Prolanis tidak dapat dilaksanakan dengan baik.

Saran

Dinas Kesehatan Kota Blitar bersama dengan BPJS Kesehatan Kota Blitar diharapkan dapat melakukan monitoring dan evaluasi secara rutin terhadap capaian indikator kinerja agar implementasi KBK dan pemanfaatan dana kapitasi dapat terlaksana secara optimal.

5. UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih penulis ucapkan untuk seluruh informan pada penelitian ini, meliputi: Kepala Puskesmas Kepanjen Kidul, Kepala Puskesmas Sanan Wetan, dan Kepala Puskesmas Sukorejo.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] A. I. Rosdiana, B. B. Raharjo, and S. Indarjo, "Implementasi Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis)," *Higeia J. Public Heal. Res. Dev.*, vol. 1(3), no. 3, pp. 140–150, 2017.
- [2] BPJS Kesehatan, "Peraturan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan Nomor 7 Tahun 2019 tentang Petunjuk Pelaksanaan Pembayaran Kapitasi Berbasis Kinerja," *BPJS Kesehatan*, 2019. .
- [3] G. A. Khoeriyah, I. M. Mardiah, and M. H. Hidayati, "Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Kapitasi Berbasis Komitmen (KBK) Di Puskesmas Cikancung Dinas Kabupaten Bandung," *Cerdika J. Ilm. Indones.*, vol. 1, no. 8, pp. 954–959, 2021, doi: 10.36418/cerdika.v1i8.162.
- [4] A. Kristijono, "Capaian Indikator Kapitasi Berbasis Komitmen Pelayanan pada Puskesmas di Kota Semarang," *J. Rekam Medis dan Inf. Kesehat.*, vol. 3, no. 1, pp. 1–6, Mar. 2020, doi: 10.31983/jrmik.v3i1.5666.
- [5] J. Manurung, "Analisa Capaian Indikator Kapitasi Berbasis Komitmen (KBK) Pelayanan Terhadap Pembayaran Dana Kapitasi Di Puskesmas Hutabaginda Kecamatan Tarutung Kabupaten Tapanuli Utara Tahun 2019," vol. 6, no. 2, pp. 189–200, 2021.
- [6] M. Mujiburrahman and A. Sofyandi, "Analisis Komunikasi dan Sumberdaya dalam Implementasi Kebijakan Kapitasi Berbasis Komitmen Pelayanan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (KBK-BPJS)," *Bima Nurs. J.*, vol. 2, no. 2, p. 90, 2021, doi: 10.32807/bnj.v2i2.711.
- [7] C. Sandra *et al.*, "Implementasi Kebijakan Pembayaran Kapitasi Berbasis Pemenuhan Komitmen Pelayanan (Kbcp) Di Kabupaten Jember," *Ikesma*, vol. 17, no. 1, p. 52, 2021, doi: 10.19184/ikesma.v17i1.22441.
- [8] A. Darmawan, E. Kusdiyah, R. N. Enis, S. W, and E. Realita, "Kajian Capaian Indikator Kapitasi Berbasis Pemenuhan Komitmen Pelayanan (KBK) BPJS Di FKTP Kota Jambi," *JAMBI Med. J. "Jurnal Kedokt. dan Kesehatan"*, vol. 8, no. 1, pp. 75–84, May 2020, doi: 10.22437/jmj.v8i1.9479.
- [9] J. V. F. Maramis, C. K. F. Mandagi, and R. Wowor, "Analisis Pencapaian Indikator Kapitasi Berbasis Komitmen (Kbk) Terhadap Pembayaran Dana Kapitasi Di Puskesmas Wawonasa Kota Manado," *Kesmas*, vol. 7, no. 4, 2019.
- [10] S. Fahmil and I. Iting, "Sumber Daya Manusia Dalam Implementasi Kapitasi Berbasis Pemenuhan Komitmen Pelayanan Puskesmas," *Heal. Sci. Growth J.*, vol. vol.6, no. No. 01, pp. 17–34, 2021.
- [11] E. Mahesti, "Tinjauan Indikator Angka Kontak Kapitasi Berbasis Kinerja (KBK) pada Masa Pandemi Covid-19 di Puskesmas Srandol," Poltekkes Kemenkes Semarang, 2021.
- [12] N. Nofriyenti, N. A. Syah, and A. Akbar, "Analisis Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pemenuhan Indikator Angka Kontak Komunikasi dan Rasio Peserta Prolanis di Puskesmas Kabupaten Padang Pariaman," *J. Kesehat. Andalas*, vol. 8, no. 2, p. 315, May 2019, doi: 10.25077/jka.v8i2.1007.
- [13] R. Fadila and A. F. Purnomo, "Analisis Faktor Penyebab Tingginya Rasio Rujukan Non Spesialistik Puskesmas Rawat Inap," *J. Kesehat. Komunitas*, vol. 7, no. 2, pp. 144–149, 2021.

- [14] R. A. Safitri, I. Chotimah, and S. Pujiati, "Faktor-Faktor Tingginya Angka Rujukan Di Puskesmas Sukatani Kota Depok Tahun 2018," *Promotor*, vol. 4, no. 4, p. 369, 2021, doi: 10.32832/pro.v4i4.5604.
- [15] A. C. Faulina, A. Khoiri, and Y. T. Herawati, "Kajian Pelaksanaan Sistem Rujukan Berjenjang Dalam Program Jaminan Kesehatan Nasional di UPT. Pelayanan Kesehatan Universitas Jember," *J. Ikesma*, vol. 12, no. 2, pp. 91–102, 2016.
- [16] H. Faiza, "Pelaksanaan Sistem KBK (Kapitasi Berbasis Komitmen Pelayanan) Jaminan Kesehatan Nasional di Puskesmas Glugur Darat Medan Tahun 2017," 2018.
- [17] P. I. Puspaeni, D. P. Y. Kurniati, and P. A. Indrayathi, "Persepsi Peserta BPJS Kesehatan Terhadap Proglam Pengelolaan Penyakit Kronis di Puskesmas I Denpasar Barat dan Puskesmas II Denpasar Timur," *Arch. COMMUNITY Heal.*, vol. 6, no. 1, p. 25, Jun. 2019, doi: 10.24843/ach.2019.v06.i01.p04.
- [18] S. Aini, "Efektivitas Program Pengelolaan Penyakit Kronis (PROLANIS) pada Penderita Hipertensi di UPT Puskesmas Tangkahan Durian Kabupaten Langkat Tahun 2019," p. <https://repository.usu.ac.id/handle/123456789/3195>, 2021.