

KAJIAN CAPAIAN INDIKATOR KAPITASI BERBASIS PEMENUHAN KOMITMEN PELAYANAN (KBK) BPJS DI FKTP KOTA JAMBI

Armaidi Darmawan¹, Erny K¹, Rina Nofri E¹, Susantara W¹, Eka Realita²

¹Departemen Kesehatan Masyarakat Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Jambi

²Mahasiswa Prodi Kedokteran Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Jambi

E-mail: armaididarmawan@yahoo.co.id

ABSTRACT

Background: *The implementation of capitation payments based on fulfilling service commitments (KBK) is assessed by achieved indicators including contact rate, RRNS and RPPB. Based on data monev Jambi 2019 showed that indicators of KBK BPJS in province Jambi are not reached the target. This research to analyze the factors that affect the achievement of the targets of the BPJS indicators in the Contact rate, RRNS and RPPB in the FKTP in the city of Jambi in 2019.*

Method: *This study used a quantitative descriptive. This study done in 34 primary health care in Jambi city. The questionnaire filled by head of primary health care and p-care staffs as a respondent.*

Result: *The result in this study showed the dominant trouble in reaching the indicator contact rate was exorbitant of target was too high 29 (42.6%). The problem of RRNS indicator was increasing the demand of hospital referral which 48 (70,6%) samples answered. RPPB target was too high 35 (51.5%).*

Conclusion: *The implementation of Capitation Based on Service Commitment in primary health care in Jambi City had not been done maximally.*

Keywords : *KBK, FKTP, BPJS*

ABSTRAK

Latar Belakang : Pelaksanaan pembayaran kapitasi berbasis pemenuhan komitmen pelayanan (KBK) dinilai berdasarkan pencapaian indikator meliputi Angka Kontak, Rasio Rujukan Rawat Jalan Non Spesialistik (RRNS) dan Rasio Peserta Prolanis Rutin Berkunjung (RPPB). Berdasarkan data yang dilakukan oleh team Monev Provinsi Jambi 2019 indikator KBK BPJS di provinsi Jambi masih belum memenuhi target yang telah ditetapkan. Penelitian ini bertujuan menganalisis faktor-faktor yang mempengaruhi belum tercapainya target pemenuhan indikator KBK BPJS pada Angka Kontak, RRNS dan RPPB pada FKTP dikota Jambi tahun 2019.

Metode : Penelitian ini menggunakan metode deskriptif kuantitatif. Penelitian ini dilakukan di 34 Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) kota Jambi. Instrumen penelitian ini menggunakan wawancara dengan panduan kuesioner kepada kepala FKTP serta petugas p-care di FKTP sebagai responden.

Hasil : Hasil penelitian menunjukkan bahwa kesulitan yang paling dominan dalam memenuhi target indikator Angka Kontak adalah terlalu tingginya target yang ditetapkan 29 (42.6%), kesulitan dalam RRNS adalah meningkatnya permintaan rujukan 48 (70.6%), dan kesulitan RPPB adalah terlalu tinggi target yang ditetapkan 35 (51.5%).

Kesimpulan : pelaksanaan sistem Kapitasi Berbasis Komitmen Pelayanan di FKTP kota Jambi belum terlaksana secara maksimal. Masih ada faktor yang menyebabkan belum tercapainya indikator KBK sehingga membuat FKTP berada di zona tidak aman.

Kata kunci : *KBK, FKTP, BPJS*

PENDAHULUAN

Indonesia, pada tanggal 1 Januari 2014 telah didirikan suatu Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan yang selaras dengan tujuan Organisasi Kesehatan Dunia dalam mengembangkan jaminan kesehatan untuk semua penduduk. BPJS Kesehatan sebagai Badan Pelaksana merupakan badan hukum publik yang dibentuk untuk menyelenggarakan program jaminan kesehatan bagi seluruh rakyat Indonesia. Masyarakat membutuhkan jaminan kesehatan, tujuan diberlakukannya program Jaminan Kesehatan Nasional ini adalah untuk memenuhi kebutuhan kesehatan masyarakat yang layak yang diberikan kepada setiap orang yang telah membayar iuran atau iurannya dibayar oleh Pemerintah. Iuran Jaminan Kesehatan adalah sejumlah uang yang dibayarkan secara teratur oleh Peserta, Pemberi Kerja, dan/atau Pemerintah untuk program Jaminan Kesehatan.^{1,3,4,5}

Berdasarkan BPJS Kesehatan, dapat disimpulkan bahwa program JKN

menitikberatkan pada prinsip *managed care*, dimana terdapat empat pilar, yaitu promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif. Prinsip ini difokuskan di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama, seperti puskesmas, klinik, dan praktek dokter yang menjadi gerbang utama peserta BPJS Kesehatan dalam mengakses pelayanan kesehatan. Untuk itu, kualitas FKTP harus ditingkatkan agar masyarakat mendapatkan pelayanan kesehatan yang baik. Salah satu masalah kritis dalam pelayanan kesehatan adalah tersedianya fasilitas dan tenaga kesehatan yang merata di seluruh wilayah dengan kualitas yang terjaga.^{6,7,8}

Berbagai jenis pengukuran, standar dan upaya untuk meningkatkan mutu pelayanan telah tersedia dan terus berkembang. Salah satunya adalah dengan metode pembayaran berbasis komitmen pelayanan. Saat ini telah diterapkan pembayaran Kapitasi Berbasis Pemenuhan Komitmen Pelayanan (KBK) yang telah dilaksanakan sejak tahun 2016. KBK

merupakan bagian dari pengembangan sistem mutu pelayanan yang bertujuan untuk meningkatkan efisiensi dan efektifitas pelayanan kesehatan di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama.⁹

Kapitasi Berbasis Pemenuhan Komitmen Pelayanan adalah penyesuaian besaran tarif kapitasi berdasarkan hasil penilaian pencapaian indikator pelayanan kesehatan perseorangan yang disepakati berupa komitmen pelayanan Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama dalam rangka peningkatan mutu pelayanan. Pelaksanaan pembayaran kapitasi berbasis pemenuhan komitmen pelayanan dinilai berdasarkan pencapaian indikator yang meliputi:⁹

- a. Angka Kontak
- b. Rasio Rujukan Rawat Jalan Non Spesialistik (RRNS)
- c. Rasio Peserta Prolanis Rutin Berkunjung (RPPB)
- d. Kegiatan kunjungan rumah khusus bagi Puskesmas

Dalam pelaksanaan pembayaran KBK, penilaian terhadap FKTP dilihat berdasarkan pencapaian indikator yang meliputi; Angka Kontak ≥ 150 per mil, Rasio Rujukan Rawat Jalan Non Spesialistik (RRNS) $< 5\%$, dan Rasio Peserta Prolanis Rutin Berkunjung (RPPB) $\geq 50\%$. Apabila FKTP dapat memenuhi indikator tersebut, maka FKTP termasuk di dalam zona aman. Khusus bagi puskesmas, terdapat indikator tambahan untuk mengetahui penyelenggaraan kegiatan promotif preventif di puskesmas, yaitu Rasio Kunjungan Rumah yang harus mencapai 8,33% per bulan atau 100% per tahun.⁹

Berdasarkan data yang dilakukan oleh team Monitoring dan Evaluasi (Monev)

KBK Provinsi Jambi pada Januari 2017- Maret 2019 indikator KBK BPJS di provinsi Jambi masih belum memenuhi target yang telah ditetapkan. Di Kota Jambi pada Januari 2017- April 2019 indikator KBK BPJS seperti Angka Kontak belum mencapai target pemenuhan yaitu masih dibawah 150% permil. Rasio Rujukan Rawat Jalan Non Spesialistik (RRNS) pada tahun 2018 dapat memenuhi target yaitu $< 5\%$, tetapi pada bulan Maret 2019 Rasio Rujukan Rawat Jalan Non Spesialistik (RRNS) melebihi target yang harusnya $< 5\%$. Rasio Peserta Prolanis Rutin Berkunjung (RPPB) belum dapat mencapai target pemenuhan yaitu masih dibawah 50%. Sedangkan Rasio Kunjungan Rumah belum ada data dari BPJS Provinsi Jambi sehingga tidak dimasukkan dalam penelitian ini.¹⁰

Untuk itu berdasarkan latar belakang tersebut peneliti berkeinginan meneliti "Kajian Pelaksanaan KBK BPJS pada FKTP di Kota Jambi tahun 2019" untuk melihat faktor apa saja yang mempengaruhi belum tercapainya target pemenuhan indikator KBK BPJS pada Angka Kontak, Rasio Rujukan Rawat Jalan Non Spesialistik (RRNS) dan Rasio Peserta Prolanis Rutin Berkunjung (RPPB).

METODE

Jenis penelitian pada penelitian ini adalah deskriptif kuantitatif. Penelitian ini dilakukan dengan wawancara menggunakan panduan kuesioner dimaksudkan untuk mengumpulkan informasi mengenai kesulitan dalam menjalankan indikator KBK BPJS di FKTPnya. Dalam hal ini, metode penelitian deskriptif digunakan untuk mengetahui kajian

pelaksanaan KBK BPJS pada FKTP di Kota Jambi tahun 2019.

Populasi dalam penelitian ini adalah 55 FKTP (puskesmas, klinik pratama dan praktek dokter) yang bekerjasama dengan BPJS Kesehatan Kota Jambi. Teknik pengambilan sampel menggunakan *nonprobability sampling* dengan pengambilan secara *consecutive sampling*, dimana yang menjadi sampel penelitian adalah FKTP yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi yang dimasukkan menjadi sampel penelitian. didapatkan jumlah sampel yang dibutuhkan dalam penelitian ini sebanyak 34 FKTP dengan masing masing responden setiap FKTP 2 responden yaitu kepala Puskesmas/kepala klinik/dokter praktek perorangan dan petugas *p-care*.

Instrumen yang digunakan adalah wawancara dengan panduan kuesioner. kuesioner digunakan dengan pertanyaan-pertanyaan terstruktur dalam bahasa Indonesia untuk mengambil data mengenai

pencapaian indikator KBK BPJS kota Jambi tahun 2019. Dalam menggunakan kuisisioner, peneliti mengajukan beberapa pertanyaan kepada responden dan setiap jawaban telah ditentukan dengan hasil ukur pada tabel definisi operasional.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini dilakukan pada bulan Juli sampai bulan Agustus 2019 di 34 Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) kota Jambi yaitu 20 puskesmas, 10 klinik pratama, dan 4 dokter praktek perorangan. Pengambilan sampel pada penelitian ini dengan menggunakan wawancara dengan panduan pengisian kuesioner kepada kepala FKTP (kepala puskesmas, kepala klinik dan dokter praktek perorangan serta petugas *p-care* di FKTP. Dengan masing masing 2 responden disetiap FKTP.

Tabel 1. Jumlah sampel kajian pelaksanaan KBK BPJS pada FKTP di kota Jambi tahun 2019

No	FKTP	Jumlah FKTP	Jumlah Responden
1	Puskesmas	20	40
2	Klinik Pratama	10	20
3	Dokter Praktek Perorangan	4	8
Jumlah		34	68

A. Gambaran Angka Kontak Kajian Pelaksanaan KBK BPJS Pada FKTP Di Kota Jambi Tahun 2019

Tabel 2. Gambaran bentuk kontak yang menjadi catatan penilaian angka kontak di FKTP kota Jambi

No	Tempat Kontak	n	Terjadi Kontak	
			Ya(%)	Tidak(%)
1	FKTP	68	68 (100%)	0
2	Puskesmas pembantu	40	38 (95%)	2 (5%)
3	Puskesmas keliling	40	36 (90%)	4 (10%)
4	Posyandu	40	40 (100%)	0
5	Pos Pembinaan Terpadu (posbindu)	40	40 (100%)	0
6	Pos Kesehatan Desa (poskesdes)	40	0	40(100%)
7	Posyandu lansia	40	40 (100%)	0
8	Kunjungan rumah	68	62 (91.2%)	6 (8.8%)
9	Sekolah	40	38 (95%)	2 (5%)

Berdasarkan tabel 2 didapatkan bahwa terjadi kontak di FKTP dari 68 responden 68(100%) terjadi kontak dan yang tidak terjadi kontak 0, dari 68 responden terjadi kontak di kunjungan rumah 62 (91.2%) yang tidak terjadi kontak 6(8.8%), dari 40 responden terjadi kontak di posyandu 40(100%) yang tidak terjadi kontak 0, dari 40 responden terjadi kontak di posbindu 40(100%) yang tidak terjadi kontak 0, dari 40

reponden terjadi kontak di posyandu lansia 40(100%) yang tidak terjadi kontak 0, dari 40 responden terjadi kontak puskesmas pembantu 38(95%) yang tidak terjadi kontak 2(5%), dari 40 responden terjadi kontak di sekolah 38(95%) dan yang tidak terjadi kontak 2(5%), dari 40 responden terjadi kontak di puskesmas keliling 36(90%) yang tidak terjadi kontak berjumlah 4(10%), dari 40 responden terjadi kontak di poskesdes 0 yang tidak terjadi kontak 40 (100%).

Tabel 3. Gambaran terjadi kontak pada jenis pelayanan di FKTP kota jambi

No	Jenis Pelayanan	n	Terjadi kontak	
			Ya (%)	Tidak (%)
1	Kunjungan sakit	68	68 (100%)	0
2	Kunjungan sehat	68	52(76.5%)	16(23.5%)
3	Kunjungan sakit dan sehat	68	40(58.8%)	28(41.2%)

n : Jumlah responden

Berdasarkan tabel 3 didapatkan bahwa dari 68 responden terjadi kontak pada jenis pelayanan kunjungan sakit 60(100%) yang tidak terjadi kontak 0, dari 68 responden terjadi kontak kunjungan sehat

52(76.5%) yang tidak terjadi kontak 16(23.5%), dari 68 responden terjadi kontak kunjungan sakit dan sehat 40(58.8%) yang tidak terjadi kontak 28(41.2%). kunjungan sakit dan sehat 40(58.8%) tidak dicatat sebagai kunjungan 28(41.2%).

Tabel 4. Gambaran kesulitan dalam memenuhi target Angka Kontak di FKTP kota Jambi tahun 2019

No	Kesulitan Memenuhi Target Angka Kontak	Kesulitan	
		Ya(%)	Tidak(%)
1	Terlalu tingginya target (≥ 150 permil)	29 (42.6%)	39 (57.4%)
2	Terbatasnya tenaga dokter dan paramedis	9 (13.2%)	59 (86.8%)
3	Kurangnya dana operasional	6 (8.8%)	62 (91.2%)
4	Tidak optimalnya petugas P-care	21 (30.9%)	47 (69.1%)
5	Pasien berpindah tempat tinggal	25 (36.8%)	43 (63.2%)

Berdasarkan tabel 4 kesulitan dalam memenuhi target Angka Kontak terlalu tingginya target (≥ 150 permil) 29(42.6%) yang tidak merasa kesulitan 39(57.4%), pasien berpindah tempat tinggal 25(36.8%) yang tidak merasa kesulitan 43(63.2%), tidak

optimalnya petugas P-care 21(30.9%) yang tidak merasa kesulitan 47(69.1%), terbatasnya tenaga dokter dan paramedic 9(13.2%) yang tidak merasa kesulitan 59(86.8%), kurangnya dana operasional 6(8.8%) yang tidak merasa kesulitan 62(91.2%).

Tabel 5. Kesulitan lainnya dalam memenuhi target indikator Angka Kontak (≥ 150 permil)

No	Jenis Kesulitan Lainnya	Frekuensi
1	BPJS hanya menghitung 1 kali kunjungan dalam setiap bulan	19 (27,9%)
2	Gangguan internet, aplikasi p-care lemot menyulitkan dalam menginput data di p-care	15 (22.1%)
3	Terlalu ribet pengisian p-care yang harus mengukur lingkar perut dan IMT yang menyulitkan	13 (19.1%)
4	Kurangnya pengetahuan pasien tentang pelayanan di FKTP, pasien datang berobat hanya jika sakit saja	13 (19.1%)
5	Pasien tidak membawa kartu BPJS pada saat kunjungan sehat	13 (19.1%)
6	Harus membuat fakta integritas dokter setiap bulan dan dikirim ke BPJS setiap awal bulan	12 (17.6%)
7	Pasien pindah tempat tinggal atau pindah faskes	8 (11.8%)
8	Penginputan data yang kurang optimal oleh petugas p-care	7 (10,3%)
9	Peserta BPJS mengungkap pembayaran BPJS atau peserta BPJS sudah tidak aktif lagi	6 (8.8%)
10	Kesulitan dalam memasukan kode penyakit	3 (4.4%)

Berdasarkan tabel 5 kesulitan lainnya dalam memenuhi target indikator Angka Kontak BPJS hanya menghitung 1 kali kunjungan dalam setiap bulan 19(27,9%), gangguan internet, aplikasi p-care lemot menyulitkan dalam menginput data di p-care

15(22.1%), terlalu ribet pengisian p-care yang harus mengukur lingkar perut dan IMT yang menyulitkan 13(19.1%), kurangnya pengetahuan pasien tentang pelayanan di FKTP, pasien datang berobat hanya jika sakit saja 13(19.1%), Ppsien tidak membawa

kartu BPJS pada saat kunjungan sehat 13(19.1%), Harus membuat fakta integritas dokter setiap bulan dan dikirim ke BPJS setiap awal bulan 12(17.6%), pasien pindah tempat tinggal atau pindah faskes 8(11.8%), Penginputan data yang kurang optimal oleh

petugas p-care 7(10,3%), peserta BPJS mengungkap pembayaran BPJS atau peserta BPJS sudah tidak aktif lagi 6(8.8%), dan kesulitan dalam memasukan kode penyakit 3(4.4%).

B. Gambaran Rasio Rujukan Rawat Jalan nonspesialistik (RNS) kajian pelaksanaan KBK BPJS pada FKTP di kota Jambi tahun 2019

Tabel 6. Gambaran kesulitan dalam memenuhi target RNS di FKTP kota Jambi

No	Kesulitan dalam memenuhi target RNS	Kesulitan	
		Ya (%)	Tidak (%)
1	Terlalu tingginya target (<5%)	14 (20.6%)	54 (79.4%)
2	Meningkatnya permintaan rujukan	48 (70.6%)	20 (29.4%)
3	Keterbatasan tenaga dokter dan paramedic	5 (7.4%)	63 (92.6%)
4	Kurangnya ketersediaan obat	7 (10.3%)	61 (89.7%)
5	Kurangnya ketersediaan sarana dan prasarana	10 (14.7%)	58 (85.3%)
6	Tidak optimalnya petugas p-care	10 (14.7%)	58 (85.3%)

Berdasarkan tabel 6 kesulitan dalam memenuhi target RNS Meningkatnya permintaan rujukan 48(70.6%) yang tidak merasa kesulitan 20(29.4%), terlalu tingginya target <5% 14(20.6%) yang tidak merasa kesulitan 54(79.4%), kurangnya ketersediaan sarana dan prasarana 10(14.7%) yang tidak merasa kesulitan 58(85.3%), tidak

optimalnya petugas p-care 10(14.7%) yang tidak merasa kesulitan 58(85.3%), kurangnya ketersediaan obat 7(10.3%) yang tidak merasa kesulitan 61(89.7%), keterbatasan tenaga dokter dan paramedis 5(7.4%) yang tidak merasa kesulitan 63(92.6%).

Tabel 7. Gambaran kesulitan lainnya dalam memenuhi target indikator Rasio Rujukan Rawat Jalan non spesialistik (RNS) <5 %

No	Kesulitan Memenuhi Target RNS	Frekuensi
1	Banyaknya permintaan pasien untuk dirujuk ke Rumah sakit	25 (36.8%)
2	Feedback dari rumah sakit yang kurang jelas dalam penulisan surat rujuk balik atau pasien rujuk balik yang tidak dikembalikan ke FKTP	13 (19.1%)
3	Fasilitas dan sarana prasarana di FKTP belum memadai	5 (7.4%)
4	Diagnosis non spesialistik dinaikan menjadi spesialistik	4 (5.9%)
5	Gangguan aplikasi p-care	4 (5.9%)

Berdasarkan tabel 7 kesulitan lainnya dalam memenuhi target indikator Rasio Rujukan Rawat Jalan non spesialisik (RNS) banyaknya permintaan pasien untuk dirujuk ke Rumah sakit 25(36.8%), feedback dari rumah sakit yang kurang jelas dalam penulisan surat rujuk balik atau pasien rujuk

balik yang tidak dikembalikan ke FKTP 13(19.1%), fasilitas dan sarana prasarana di FKTP belum memadai 5(7.4%), diagnosis non spesialisik dinaikan menjadi spesialisik 4(5.9%) dan Gangguan aplikasi p-care 4(5.9%).

C. Gambaran Rasio Peserta Prolanis Rutin Berkunjung (RPPB) kajian pelaksanaan KBK BPJS pada FKTP di kota Jambi tahun 2019

Tabel 8. Gambaran terjadi kontak pada kegiatan prolanis di FKTP kota jambi

No	Kegiatan prolanis	Terjadi kontak	
		Ya (%)	Tidak (%)
1	Edukasi klub	68 (100%)	0
2	Konsultasi medis	68 (100%)	0
3	Pemeriksaan penunjang	68 (100%)	0
4	Home visit	54 (79.4%)	14 (20.6%)
5	Pelayanan obat rutin (PRB)	68 (100%)	0
6	Senam prolanis	54 (79.4%)	14 (20.6%)

Berdasarkan tabel 8 gambaran terjadi kontak pada kegiatan prolanis edukasi klub 68(100%) tidak terjadi kontak 0, terjadi kontak konsultasi medis 68(100%) tidak terjadi kontak 0, terjadi kontak pemeriksaan penunjang 68(100%) tidak terjadi kontak 0,

terjadi kontak PRB 68(100%) tidak terjadi kontak 0, terjadi kontak home visit 54(79.4%) tidak terjadi kontak 14(20,6%), terjadi kontak senam prolanis 54(79,4%) tidak terjadi kontak 14 (20,6%).

Tabel 9. Gambaran kesulitan dalam memenuhi target Rasio peserta Prolanis Rutin Berkunjung (RPPB) di FKTP kota Jambi

No	Kesulitan dalam memenuhi target RPPB	Kesulitan	
		Ya (%)	Tidak (%)
1	Terlalu tinggi target yang ditetapkan ($\geq 50\%$)	35 (51.5%)	33 (48.5%)
2	Keterbatasan tenaga dokter dan paramedic	7 (10.3%)	61 (89.7%)
3	Kurangnya dana operasional kegiatan prolanis	27 (39.7%)	41 (60.3%)
4	Kurang optimalnya petugas P-care	13 (19.1%)	55 (80.9%)
5	Jadwal senam yang tidak sesuai dengan peserta prolanis	37 (54.4%)	31 (45.6%)

Berdasarkan tabel 9 gambaran kesulitan dalam memenuhi target RPPB Jadwal senam yang tidak sesuai dengan

peserta prolanis 37(54.4%) tidak merasa kesulitan 31(45.6%), terlalu tinggi target yang ditetapkan 35(51.5%) tidak merasa kesulitan

33(48.5%), kurangnya dana operasional kegiatan prolanis 27(39.7%) tidak merasa kesulitan 41(60.3%), kurang optimalnya petugas P-care 13(19.1%) tidak merasa

kesulitan 55(80.9%), keterbatasan tenaga dokter dan paramedis 7(10.3%) tidak merasa kesulitan 61(89.7%).

D. Kesulitan lainnya dalam memenuhi target indikator Rasio Peserta Prolanis Rutin Berkunjung (RPPB) ($\geq 50\%$)

No	Jenis Kesulitan Lainnya	Frekuensi
1	Peserta prolanis jarang ikut senam karena ada pekerjaan, sakit, tidak ada kendaraan dll	34 (50.0%)
2	Dana prolanis yang masuk ke BLUD dan tidak ada kewenangan FKTP mencairkan dana tersebut jadi menggunakan dan FKTP itu sendiri	20 (29.4%)
3	Peserta prolanis yang masih sedikit	9 (13.2%)
4	Kurang optimal petugas prolanis	5 (7.4%)
5	Tidak terflaggingnya peserta PRB ke p-care, padahal rutin ambil obat	4 (5.9%)
6	Pasien datang hanya untuk mengambil obat PRB saja	4 (5.9%)
7	Senam prolanis yang masih belum aktif	4 (5.9%)

Berdasarkan tabel 10 kesulitan lainnya dalam memenuhi target indikator Rasio Peserta Prolanis Rutin Berkunjung (RPPB) peserta prolanis jarang ikut senam karena ada pekerjaan, sakit, tidak ada kendaraan dll 34(50.0%), dana prolanis yang masuk ke BLUD dan tidak ada kewenangan FKTP mencairkan dana tersebut jadi menggunakan dan FKTP itu sendiri

20(29.4%), peserta prolanis yang masih sedikit 9(13.2%), kurang optimal petugas prolanis 5(7.4%), tidak terflaggingnya peserta PRB ke p-care, padahal rutin ambil obat 4(5.9%), pasien datang hanya untuk mengambil obat PRB saja 4(5.9%) dan 4(5.9%) senam prolanis yang masih belum aktif.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah dilakukan tentang kajian pelaksanaan Kapitasi Berbasis Pemenuhan Komitmen Pelayanan (KBK) Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan (BPJS) pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) Kota Jambi tahun 2019 adalah sebagai berikut:

1. Faktor penyebab belum tercapainya target pemenuhan indikator Angka Kontak yang paling dominan disebabkan oleh terlalu tingginya

target yang harus dicapai ≥ 150 permil, pasien berpindah tempat tinggal atau faskes, tidak optimalnya petugas p-care dan BPJS hanya menghitung 1 kali kunjungan dalam setiap bulan.

2. Faktor penyebab belum tercapainya target pemenuhan indikator Rasio Rujukan Rawat Jalan Nonspesialistik (RRNS) yang paling dominan disebabkan oleh meningkatnya permintaan rujukan, terlalu sedikitnya pasien yang

- diperbolehkan untuk dirujuk <5% dan kurangnya ketersediaan sarana dan prasarana.
3. Faktor penyebab belum tercapainya target pemenuhan indikator Rasio Peserta Prolanis Rutin Berkunjung (RPPB) yang paling dominan disebabkan oleh jadwal prolanis yang tidak sesuai dengan peserta prolanis, tingginya target yang ditetapkan $\geq 50\%$ dan kurangnya dana operasional kegiatan prolanis

DAFTAR PUSTAKA

1. Kemenkes RI. Summary for Policymakers. *Buku Pegangan Jaminan Kesehatan Nasional*. 2013; : 1–30.
2. Noerdjoedianto, D. (2017). Kajian Ability To Pay (Atp) Bagi Calon Peserta Bpjs Kesehatan Dalam Pemilihan Besar luran Di Propinsi Jambi Tahun 2015. *Jambi Medical Journal "Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan"*, 4(2).
3. Silvia Putri B. Pengaruh Kualitas Pelayanan Bpjs Kesehatan Terhadap Kepuasan Pengguna Perspektif Dokter Rumah Sakit Hermina Bogor. 2017; 2: 1–12.
4. BPJS Kesehatan. Pelayanan Kesehatan. *Pandu Praktik pelayanan Kesehatan* 2013; V: 1–78.
5. Moon S, Røttingen J-A, Frenk J. Global public goods for health: weaknesses and opportunities in the global health system. *Health Economics, Policy and Law*. Cambridge University Press; 2017;12(2):195–205.
6. BPJS Kesehatan. Monitoring dan Evaluasi Implementasi Kapitasi Berbasis Pemenuhan Komitmen Pelayanan (KBK). 2018. www.BPJS-Kesehatan.go.id.
7. Dr. Rusady, Maya A., M.Kes A. Peranan BPJS Kesehatan Dalam Peningkatan Pelayanan Kesehatan. *Peran BPJS Kesehatan Dalam Peningkatan Pelayanan Kesehatan* 2017; : 1–43.
8. kamariyah, kamariyah, arif, yulastri, & dorisnita, dorisnita. (2017). Pengalaman Tenaga Kesehatan Tentang Pelayanan Bpjs Kesehatan Pada Fasilitas Pelayanan Kesehatan Primer Di Kota Jambi Tahun 2014. *Jambi Medical Journal "Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan"*, 4(2).
9. Peraturan Kemenkes RI dan BPJS Kesehatan nomor 2. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan Nomor Hk.01.08/1ii/980/2017 Tahun 2017 Nomor 2 Tahun 2017 Tentang Petunjuk Teknis Pelaksanaan Pembayaran Kapitasi Berbasis Pemenuhan Komitmen Pelayanan Pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama. 2017.
10. BPJS Kesehatan. Monitoring dan Evaluasi Implementasi Kapitasi Berbasis Pemenuhan Komitmen Pelayanan (KBK). 2019. www.BPJS-Kesehatan.go.id