

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Indonesia telah memberlakukan Sistem Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) sejak 1 Januari 2014 dan direncanakan mencapai *Universal Health Coverage* pada tahun 2019. Sistem ini akan mengharuskan seluruh warga negara mempunyai kartu Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) yang berfungsi untuk mendapatkan pelayanan kesehatan gratis di seluruh fasilitas pelayanan kesehatan. Salah satu fasilitas kesehatan yang menjadi tempat pertama dikunjungi pasien adalah Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP). FKTP dibagi dua yaitu FKTP Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) dan FKTP milik swasta /perorangan.

Pembayaran yang dilakukan oleh pihak BPJS kepada FKTP menggunakan sistem kapitasi. Kapitasi merupakan pembayaran yang dilakukan berdasarkan jumlah peserta yang terdaftar pada FKTP tersebut. Hal ini berarti semua tindakan yang dilakukan oleh pihak FKTP tidak merubah besaran pembayaran yang dibayarkan oleh pihak BPJS kepada FKTP.

Pembagian pembayaran dari pihak BPJS kepada FKTP Puskesmas diatur dalam peraturan menteri kesehatan (permenkes) yang didalamnya memuat pembagian dana kapitasi untuk jasa pelayanan dan bantuan biaya operasional di puskesmas. Permenkes ini mengatur pemberian dana kapitasi kepada FKTP

berupa pembayaran jasa pelayanan kesehatan harus sekurang-kurangnya 60% dari total dana yang diberikan oleh BPJS dan sisanya untuk biaya operasional pelayanan kesehatan (Kemenkes 2016).

Kabupaten Pacitan memiliki 24 Puskesmas rawap inap dan non rawat inap. Pengelolaan keuangan puskesmas di Pacitan non-BLUD, sehingga pengelolaan dana kapitasi JKN harus berdasarkan Permenkes 21 tahun 2016. Pembayaran jasa layanan BPJS Kesehatan kepada pegawai puskesmas belum melihat dari prestasi kerja atau *performance* pegawai. Hal inilah yang menghambat peningkatan mutu pelayanan puskesmas menjadi lambat untuk naik.

Pemberian alokasi jasa pelayanan kesehatan diberikan kepada tenaga kesehatan dan non kesehatan di puskesmas yang memenuhi kriteria. Variabel Pembayaran tersebut didasarkan pada pertimbangan jenis ketenagaan/jabatan dan kehadiran. Jenis ketenagaan terdiri dari profesi, rangkap tugas administratif, penanggung jawab program, dan masa kerja (Kemenkes 2016). Sistem ini tidak memuat adanya poin penambahan bagi tenaga yang berprestasi (*reward*) dan pengurangan poin bagi tenaga yang melakukan kesalahan (*punishment*).

Penelitian yang telah dilakukan oleh Judge (2010) menyatakan bahwa terdapat hubungan positif antara pembayaran dan kepuasan kerja (Judge dkk. 2010). Berdasarkan teori Herzberg tentang faktor-faktor organisasi dalam motivasi,

seorang dokter membutuhkan sesuatu untuk meningkatkan motivasi dan kinerja yang baik. Herzberg menyatakan bahwa faktor motivasi dibagi menjadi 2 kategori, yaitu kepuasan dan ketidakpuasan. Faktor dari motivasi berhubungan langsung dengan pekerjaan dokter, seperti prestasi, penyelesaian terhadap pekerjaannya, pengembangan, dan tanggung jawab (Maharanti dkk. 2018).

Penelitian yang sudah banyak dilakukan menunjukkan bahwa pemberian reward dan punishment secara signifikan dapat meningkatkan motivasi kerja dan kinerja seseorang dalam melakukan pekerjaannya. Terdapat hubungan signifikan antara pemberian reward dan motivasi kerja perawat (Negussie 2012). Selanjutnya penelitian yang dilakukan di rumah sakit swasta di Jordania menunjukkan bahwa terdapat hubungan signifikan antara motivasi kerja dengan peningkatan kinerja pelayanan (Al-Hawary dan Banat 2017).

Penelitian sebelumnya menemukan kekurangan pada aturan Permenkes 21 tahun 2016 sehingga perlu dipertimbangkan untuk melakukan revisi secara menyeluruh (Hasan dan Adisasmito 2017). Hal ini dikarenakan terdapat perbedaan penafsiran kepala puskesmas didalam penentuan poin tambahan yang menjadi kewenangan dan juga poin penambahan pada setiap variabel perlu di evaluasi untuk untuk menambah peningkatan mutu pelayanan.

Dari data diatas peneliti tertarik untuk melakukan analisa dampak penilaian kinerja pegawai jika dimasukkan dalam poin perhitungan pemberian jasa pelayanan BPJS kesehatan di FKTP Puskesmas. Diharapkan penelitian ini dapat bermanfaat untuk perkembangan ilmu pengetahuan manajemen FKTP khususnya di bidang pemanfaatan pembiayaan kesehatan dana kapitasi JKN.

## **B. Rumusan Masalah**

Bagaimanakah meningkatkan kinerja tenaga di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama FKTP Puskesmas melalui penggunaan dana kapitasi jaminan kesehatan nasional ?

## **C. Tujuan Penelitian**

### 1. Tujuan Umum

Memperoleh gambaran implementasi penggunaan dana kapitasi Jaminan Kesehatan Nasional untuk pembayaran jasa pelayanan di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) Puskesmas berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes) No. 21 tahun 2016 dalam rangka meningkatkan kinerja pegawai puskesmas.

### 2. Tujuan Khusus

- a. Menganalisa implementasi pembayaran jasa pelayanan dana JKN FKTP Puskesmas di Wilayah Kabupaten Pacitan.
- b. Menganalisa dampak pemberian jasa pelayanan dana JKN FKTP Puskesmas terhadap kinerja pegawai.

- c. Mendapatkan variabel untuk pembagian dana JKN yang dapat meningkatkan kinerja pegawai FKTP Puskesmas.

#### **D. Manfaat Penelitian**

Manfaat Penelitian ini bermanfaat untuk:

- 1). Bagi ilmu Pengetahuan

Penelitian ini diharapkan memberikan kontribusi pada pengembangan ilmu manajemen rumah sakit khususnya di bidang Manajemen Sumber Daya Manusia dan juga menjadi rujukan bagi penelitian selanjutnya.

2. Bagi Organisasi

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi puskesmas dalam menentukan model insentif untuk tenaga kesehatan dan non kesehatan.

3. Bagi Pemerintah

Penelitian ini diharapkan sebagai dasar untuk melakukan revisi kebijakan penggunaan dana kapitasi JKN kepada FKTP Puskesmas.