

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Berbagai jenis pengukuran, standar dan upaya untuk meningkatkan mutu pelayanan telah tersedia dan terus berkembang. Salah satunya adalah dengan metode pembayaran berbasis komitmen pelayanan, metode ini merupakan salah satu konsep strategis yang paling banyak dibahas, bahkan berbagai kalangan di Amerika sejak tahun 2003 telah mendorong agar pembayaran berbasis komitmen pelayanan atau *pay for performance* menjadi prioritas utama nasional dan program asuransi medicare (Peraturan bersama Nomer 2 tahun 2017).

Dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan kesehatan Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama pada penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan Nasional salah satunya dilakukan penerapan pembayaran kapitasi berbasis pemenuhan komitmen pelayanan. Pembayaran kapitasi berbasis pemenuhan komitmen pelayanan pada FKTP telah mulai dilaksanakan pada tahun 2016 dengan mengacu pada Surat Edaran Bersama Kementerian Kesehatan dan BPJS Kesehatan Nomor HK.03.03/IV/053/2016 dan Nomor 01 Tahun 2016 tentang Pelaksanaan dan Pemantauan Penerapan Kapitasi Berbasis Pemenuhan Komitmen Pelayanan Pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama dan Peraturan Bersama Sekretaris Jenderal Kementerian Kesehatan dan Direktur Utama BPJS Kesehatan Nomor HK.02.05/III/SK/089/2016 dan Nomor 3 Tahun 2016 tentang Petunjuk Teknis Pelaksanaan Pembayaran Kapitasi Berbasis Pemenuhan Komitmen Pelayanan pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama.

Berdasarkan hasil evaluasi pelaksanaan kapitasi berbasis pemenuhan komitmen pelayanan tahun 2016, terdapat perbaikan pelaksanaan kapitasi berbasis pemenuhan komitmen pelayanan. Sehubungan dengan hal tersebut, dilakukan pengembangan pelaksanaan kapitasi berbasis pemenuhan komitmen pelayanan tahun 2017 yang akan diberlakukan bagi seluruh Pusat Kesehatan Masyarakat, Klinik Pratama, Praktik Mandiri Dokter, dan Rumah Sakit Kelas D Pratama, sehingga pelaksanaan dan penerapan kapitasi berbasis

pemenuhan komitmen pelayanan di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama berjalan efektif dan efisien.

Berdasarkan studi pendahuluan, ditemukan 9,7% dari 31 Dokter Pelayanan Pertama (DPP) dan 19,6% dari 97 klinik pratama yang tidak memenuhi target zona aman indikator. Tidak tercapainya indikator tersebut akan berpengaruh terhadap jumlah pembayaran kapitasi yang dibayarkan oleh BPJS Kesehatan kepada FKTP sehingga akan mempengaruhi mutu pelayanan kesehatan. Kabupaten Probolinggo adalah salah satu kabupaten yang berada di provinsi Jawa timur dan berdasarkan penelitian sebelumnya angka RRNS ini belum terpenuhi sesuai standar yaitu 5%.

1.2 Masalah Penelitian

Berdasarkan uraian diatas dapat diperoleh perumusan masalah sebagai berikut:

- a. Bagaimana gambaran rasio rujukan non spesialisik di Puskesmas Probolinggo berdasarkan kemampuan pelayanannya?
- b. Faktor apa saja yang mendukung dilakukannya rujukan rawat jalan non spesialisik di Puskesmas Kabupaten Probolinggo?

1.3 Tujuan Penelitian

Adapun tujuan dari penelitian ini adalah sebagai berikut :

- a. Untuk mengetahui gambaran rasio rujukan rawat jalan non spesialisik di Puskesmas Kabupaten Probolinggo berdasarkan komitmen pelayanannya.
- b. Untuk mengetahui faktor apa saja yang mendukung dilakukannya rujukan rawat jalan non spesialisik di Puskesmas Kabupaten Probolinggo.

1.4 Manfaat Penelitian

Adapun manfaat penelitian ini antara lain :

- a. Bagi BPJS memberi gambaran dalam pengambilan keputusan dalam meningkatkan mutu pelayanan khususnya di FKTP.
- b. Bagi peneliti lain mendapatkan gambaran atau informasi mengenai rujukan rawat jalan non spesialis di FKTP.
- c. Bagi Poltekkes Kemenkes Malang penelitian ini menjadi referensi untuk menambah bahan belajar mahasiswa.