

Kerangka Acuan Kegiatan

Isu Kebijakan 4: FKTP dan Kapitasi

Latar Belakang

Konsep kapitasi diterapkan untuk pembayaran kepada penyedia layanan kesehatan di tingkat primer. Nominal kapitasi ditentukan berdasarkan jumlah peserta JKN terdaftar, jumlah dokter dan dokter gigi, keterpencilan, dan kepemilikan fasilitas (pemerintah atau swasta/perorangan). Di tahun 2014, ditetapkan bahwa kapitasi per peserta untuk Puskesmas berkisar antara 3000 (untuk Puskesmas tanpa dokter ataupun dokter gigi) sampai dengan 6000 (Puskesmas dengan minimal 2 dokter dan minimal 1 dokter gigi). Sementara kapitasi di klinik pratama 8000 (dengan 1 dokter) sampai dengan 10000 (dengan minimal 2 dokter), dan di praktik perorangan 8,000. Di tahun 2023, dilakukan penyesuaian sehingga rentang tarif kapitasi menjadi 3,600-9,000 untuk Puskesmas, 9,000-16,000 untuk klinik pratama atau RS tipe D Pratama, dan 8,300-15,000 untuk praktik perorangan. Salah satu penentu utama yang mengalami perubahan dari tarif adalah perhitungan rasio dokter terhadap jumlah peserta.

Salah satu upaya yang dilakukan pemerintah dalam meningkatkan mutu pelayanan kesehatan di FKTP pada penyelenggaraan program jkn yaitu melalui pembayaran Kapitasi Berbasis Kinerja (KBK). Sistem pembayaran KBK ini dituangkan dalam peraturan BPJS Kesehatan Nomor 7 Tahun 2019. Terdapat 3 indikator yang digunakan. yaitu Angka Kontak (AK) dengan target $\geq 150\%$, Rasio Rujukan Rawat Jalan Kasus Non Spesialistik (RRNS) dengan target $\leq 2\%$ dan Rasio Peserta Prolanis Terkendali (RPPT) dengan target $\geq 5\%$. Pada pelaksanaannya, banyak fasilitas kesehatan yang kesulitan memenuhi 3 hal tersebut sehingga jumlah dana kapitasi yang diterima berkurang. Salah satu penyebabnya yaitu kekurangan sumber daya manusia (SDM), tidak hanya penyedia pelayanan kesehatan tetapi juga tenaga yang dapat melakukan input ke dalam sistem informasi P-Care (Ardhiasti A. & Setiawan ER., 2021, Fadhila R. & Katmini, 2022, Aryani, AD., 2022). Penyebab lainnya yaitu kurang lengkapnya peralatan kesehatan dan peraturan yang mendukung dari pemerintah daerah (Aryani, AD., 2022).

Sistem pembayaran kapitasi dianggap dapat memperbaiki pengelolaan penyakit di fasilitas dengan mengedepankan efisiensi, namun demikian, berbagai kendala muncul di Indonesia. Nominal kapitasi yang diberikan untuk penyedia pelayanan kesehatan gigi juga dinilai kurang dari biaya operasional yang diperlukan, khususnya di wilayah perkotaan (Ridho et al, 2019, Dewanto et al, 2021). Penetapan kapitasi juga dipandang belum mempertimbangkan aspek-aspek risiko penyakit individual dan agregat (Zahroh et al, 2019). Terkait penerapan kapitasi khusus untuk wilayah terpencil, sosialisasi regulasi mengenai hal ini dinilai terbatas sehingga banyak Puskesmas yang memenuhi kriteria tetapi belum resmi masuk pada kategori terpencil tersebut (Purnamasari et al, 2020). Di samping itu, banyak terjadi ketidakseimbangan alokasi peserta JKN sehingga rasio peserta terhadap dokter di Puskesmas jauh di bawah rasio yang sama di pelayanan primer. Hal ini berpotensi menyebabkan kurang optimalnya peran dari sektor swasta dalam pelayanan kesehatan esensial (Juanita et al, 2018).

Tujuan

Oleh karena itu, dilakukan *Focus Group Discussion* (FGD) yang bertujuan untuk:

1. Mengeksplorasi persepsi, usulan, rencana, dan strategi dalam hal pembayaran ke pelayanan primer
2. Mengeksplorasi usulan, rencana, dan strategi dalam mendukung kapasitas puskesmas, klinik pratama, praktik perorangan dan rumah sakit tipe D pratama dalam memenuhi kapitasi berbasis kinerja
3. Mengeksplorasi usulan, rencana, dan strategi dalam memperkuat sistem kapitasi khusus
4. Mengeksplorasi usulan dan strategi dari pemerintah pusat dalam pemerataan kepesertaan antara praktik swasta atau klinik dengan Puskesmas

Waktu FGD

Hari, tanggal : 4 April 2023

Waktu : 13.00 - 15.00 WIB

Link Zoom :

Rancangan Kegiatan

Waktu	Kegiatan
09.00 - 09.10 WIB	Pembukaan Direktorat
09.10 - 09.20 WIB	Pengantar Prof Laksono Trisnantoro, MSc., PhD - Ketua Tim Penelitian dari PKMK, FKKMK UGM
09.20 - 09.35 WIB	Pemaparan Materi Pembahasan Isu Kebijakan 4: FKTP dan Kapitasi Tim Peneliti dari PKMK, FKKMK UGM
09.35 - 10.35 WIB	Diskusi Peserta FGD memberikan tanggapan, informasi dan komentar terkait peluang pengembangan sistem pembayaran untuk FKTP
10.35 - 10.45 WIB	Penutupan

Target Peserta

1. Tim Kerja Jaminan Kesehatan, Pusjak PDK, Kementerian Kesehatan
2. Direktur Keuangan dan Investasi, BPJS Kesehatan
3. Direktur Jaminan Pelayanan Kesehatan, BPJS Kesehatan
4. Direktorat Pelayanan Kesehatan Primer, Kementerian Kesehatan
5. Tim Kerja Sarana Prasarana Fasilitas Pelayanan Kesehatan Primer, Direktorat Fasilitas Pelayanan Kesehatan, Kementerian Kesehatan
6. Asosiasi Dinas Kesehatan (Adinkes)
7. Asosiasi Klinik (Asklin)
8. Akselerasi Puskesmas Indonesia (APKESMI)