

## **ANALISIS KEPUASAN PROVIDER PRATAMADALAM SISTEM KAPITASI PADA PROGRAM BADAN PENYELENGGARA JAMINAN SOSIAL KESEHATANKOTA KEDIRI**

Sandu Siyoto

STIKes Surya Mitra Husada Kediri

siyotos@yahoo.com

**ABSTRAK.** Dana kapitasi yang didistribusikan oleh BPJS kepada jasa pelayanan kesehatan adalah pemberi pelayanan kesehatan di FKTP menerima penghasilan tetap per peserta, per periode waktu untuk pelayanan yang telah ditentukan. Dari hasil survey awal yang dilakukan, terdapat beberapa responden yang belum puas dengan sistem kapitasi. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh persepsi *provider* tentang sistem kapitasi terhadap kepuasan. Desain penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif dengan menggunakan pendekatan “cross sectional”. Teknik sampling yang digunakan adalah Accidental Sampling dengan sampel sebanyak 17 *provider*. Teknik analisa data menggunakan regresi linier. Hasil penelitian menunjukkan bahwa 17,6 % *provider* mempunyai persepsi yang sangat baik terhadap sistem kapitasi dan 82,4 % mempunyai persepsi yang cukup baik, sebanyak 70,6% *provider* mengatakan puas dengan sistem kapitasi dan 29,4% lainnya mengatakan tidak puas. Hasil analisis dengan menggunakan regresi linier menunjukkan hasil bahwa nilai  $p\text{-value} = 0,000 < \alpha = 0,05$ , sehingga  $H_0$  ditolak, artinya persepsi mempengaruhi kepuasan secara signifikan. Kepuasan *provider* yang dalam hal ini adalah Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama perlu diperhatikan karena akan berdampak pemberian pelayanan kepada pasien yang secara tidak langsung akan memberikan kepuasan kepada pasien BPJS baik terhadap pelayanan yang diberikan oleh dokter, dokter gigi dan klinik ataupun kepada sistem pada Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan Kota Kediri.

**Kata Kunci:** Persepsi, Kepuasan, Kapitasi, Provider, Badan Penyelenggran Jaminan Sosial Kesehatan

### **PENDAHULUAN**

Sistem jaminan sosial nasional merupakan program negara yang bertujuan memberikan kepastian perlindungan dan kesejahteraan sosial bagi seluruh rakyat sebagaimana diamanatkan dalam pasal 28H ayat (1), ayat (2), dan ayat (3) dan pasal 34 ayat (1) dan ayat (2) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945. Dengan ditetapkannya Undang-Undang nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial bagi seluruh rakyat Indonesia. Untuk mewujudkan tujuan sistem jaminan sosial nasional perlu dibentuk badan penyelenggara yang bebentuk badan hukum publik berdasarkan prinsip kegotongroyongan, nirlaba, keterbukaan, kehati-hatian, akuntabilitas, portabilitas, kepersetaan bersifat wajib, dana amanat, dan hasil pengelolaan dana Jaminan Sosial dipergunakan seluruhnya untuk pengembangan program dan untuk sebesar-besarnya kepentingan peserta. (Undang-undang No. 24 tahun 2011 ).

Badan Penyelenggara Jaminan Sosial yang selanjutnya disingkat BPJS adalah badan hukum yang dibentuk untuk menyelenggarakan program jaminan sosial (UU No. 11 Tahun 2012). BPJS bertujuan untuk mewujudkan terselenggaranya pemberian jaminan terpenuhinya kebutuhan dasar hidup yang layak bagi setiap Peserta dan/atau anggota keluarga. Dalam UU No. 11 Tahun 2012, Pemerintah Indonesia membentuk BPJS menjadi dua yaitu BPJS Kesehatan dan BPJS Ketenagakerjaan. BPJS Kesehatan berfungsi untuk menyelenggarakan program jaminan kesehatan.

BPJS kesehatan menghimpun iuran yang dibayar oleh masyarakat yang telah mendaftarkan diri sebagai peserta program JKN. Selanjutnya BPJS mendistribusikan anggaran jaminan kesehatan masyarakat secara kapitasi untuk mengoptimalkan pelayanan. Dana Kapitasi tersebut didistribusikan kepada Fasilitas Kesehatan yang telah bekerja sama dengan BPJS Kesehatan baik Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama maupun Fasilitas kesehatan Rujukan Tingkat Lanjutan. Berdasarkan Perpres No. 32 Tahun 2014 dalam Pasal 1 ayat (3) Tentang Pengelolaan dan Pemanfaatan Dana Kapitasi Jaminan Kesehatan Nasional Pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama Milik Pemerintah Daerah, Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama yang selanjutnya disingkat

FKTP adalah fasilitas kesehatan yang melakukan pelayanan kesehatan perorangan yang bersifat non spesialis untuk keperluan observasi, diagnosis, perawatan, pengobatan, dan/atau pelayanan kesehatan lainnya. Fasilitas kesehatan (provider) yang dimaksud adalah tempat untuk melakukan pelayanan kesehatan yang dilakukan oleh Pemerintah, Pemerintah Daerah, dan/atau masyarakat. Dapat berupa praktek dokter perorangan, rumah sakit, dan puskesmas.

Dana kapitasi yang didistribusikan oleh BPJS kepada jasa pelayanan kesehatan adalah pemberi pelayanan kesehatan di FKTP menerima penghasilan tetap per peserta, per periode waktu untuk pelayanan yang telah ditentukan. Dimana dalam Pasal 1 Angka (6) Peraturan Presiden Nomor 32 Tahun 2014 menyatakan bahwa Dana Kapitasi adalah besaran pembayaran per bulan yang dibayar di muka kepada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) berdasarkan jumlah peserta yang terdaftar tanpa memperhitungkan jenis dan jumlah pelayanan kesehatan yang diberikan.

Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama harus memenuhi berbagai persyaratan dari BPJS Kesehatan sehingga layak bekerja sama dengan BPJS Kesehatan, prosedur tersebut dikenal dengan sistem kredensialing. Sistem Kredensialing akan mempertimbangkan beberapa hal sebagai persyaratan, antara lain: Sumber dana manusia, sarana dan prasarana, peralatan medis dan obat-obatan medis, lingkup pelayanan, dan komitmen pelayanan (Kemenkes RI, 2013 )

Sampai dengan saat ini, BPJS Kesehatan telah melakukan kerjasama dengan 23.653 Faskes yang terdiri dari 19.304 Faskes Primer, 1.771 Faskes Lanjutan dan 2.578 Faskes Penunjang (BPJS Kesehatan, 2015). Berdasarkan data yang diperoleh peneliti dari BPJS Kesehatan Kota Kediri, jumlah Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (Provider) di Kota Kediri yang bekerja sama dengan BPJS Kesehatan adalah sebanyak 35 Provider, dimana diantaranya 19 Provider terdiri dari Dokter Umum, 7 Dokter Gigi, 9 Klinik, (BPJS Kesehatan Kota Kediri, 2015). Selain itu, peneliti juga melakukan wawancara informal dengan 5 Provider yang bekerja sama dengan BPJS Kesehatan Kota Kediri, dimana dari 4 provider yang diwawancarai mengatakan puas dengan sistem kapitasi dalam program BPJS Kesehatan Kota Kediri Namun terdapat satu responden yang mengeluhkan mengenai penetapan tarif kapitasi dan 1 yang mengatakan belum puas dengan sistem kapitasi hal ini dikarenakan pajak yang cukup besar dan juga dana kapitasi untuk operasional pasien masih kurang.

Fasilitas kesehatan diharapkan dapat memenuhi kebutuhan pelayanan kesehatan peserta pada setiap wilayah. Khusus Fasilitas kesehatan tingkat pertama diharapkan dapat memenuhi kebutuhan dengan jumlah peserta terdaftar yakni rasio jumlah dokter dibanding jumlah peserta terdaftar adalah 1:4.000 pada tahun 2019. Selain itu, fasilitas kesehatan tingkat pertama diharapkan mampu memberikan pelayanan kesehatan yang optimal, dimana 100% FKTP yang bekerja sama dapat berkinerja sesuai indikator pelayanan primer dan meningkatkan kepuasan peserta BPJS Kesehatan. (BPJS Kesehatan, 2015).

Oleh karena itu, kepuasan *Provider* perlu diperhatikan sebab kepuasan *Provider* terhadap sistem pembayaran kapitasi akan mempengaruhi pelayanan yang diberikan kepada peserta BPJS Kesehatan. Mengingat kapitasi merupakan salah satu mekanisme pembayaran yang memberi harapan dan sedang menjadi perhatian untuk diterapkan sebagai mekanisme pembayaran yang lebih tepat bagi *Provider* untuk mengendalikan biaya kesehatan. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui kepuasan *provider* dalam sistem kapitasi pada program BPJS Kesehatan kota Kediri.

## **METODE PENELITIAN**

Desain penelitian pada penelitian ini adalah observasional. jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*. Penelitian dilakukan pada tanggal 8 - 31 Maret 2016. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh provider (FKTP) yang bekerja sama dengan BPJS Kesehatan Kota Kediri dengan jumlah provider sebanyak 35, dimana diantaranya 19 Provider terdiri dari Dokter Umum, 7 Dokter Gigi, 9 Klinik. Penelitian menggunakan teknik analisis data "*Regresi Linier*" dimana pada proses perhitungan dibantu menggunakan *Statistic Product and Solution Servis (SPSS)*.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

### Persepsi Responden tentang Sistem Kapitasi

**Tabel 1.** Persepsi Responden tentang Sistem Kapitasi

No	Persepsi	Frekuensi	%
1.	Sangat Baik	3	17,6
2.	Cukup Baik	14	82,4
3.	Kurang Baik	0	0
	Jumlah	17	100

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa sebanyak 3 orang (17,6%) mempunyai persepsi Sangat Baik terhadap sistem kapitasi, dan 14 orang (82,5 %) responden mempunyai persepsi Cukup Baik terhadap sistem kapitasi.

### Kepuasan Responden terhadap Sistem Kapitasi

**Tabel 2.** Kepuasan Responden terhadap Sistem Kapitasi

No	Kepuasan Responden	Frekuensi	%
1.	Puas	12	70,6
2.	Tidak Puas	5	29,4
	Jumlah	17	100

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa sebanyak 12 orang (70,6%) mengatakan Puas dengan Sistem Kapitasi, dan 5 orang (29,4 %) mengatakan tidak puas dengan sistem kapitasi.

**Tabel 3.** Tabulasi silang Persepsi dengan Kepuasan responden di BPJS Kesehatan Kota Kediri 2016

Variabel	Kepuasan				Total	
	Tidak Puas		Puas		F	%
	F	%	F	%		
Kurang Baik	0	0	0	0	0	0
Cukup Baik	9	29,4	5	29,4	14	82,4
Sangat Baik	0	0	3	17,6	3	17,6
Total	9	29,4	12	70,6	21	100

Berdasarkan tabel diatas, dapat diketahui bahwa dari 17 responden yang diteliti, 14 responden mempunyai Persepsi yang cukup baik, dimana dari 14 responden tersebut, 9 (82,4%) responden Puas terhadap Sistem Kapitasi. Hasil uji statistik menunjukkan hasil signifikansi sebesar  $0,000 < (\alpha=0,05)$  maka  $H_0$  ditolak. Hal ini menunjukkan bahwa persepsi berpengaruh terhadap kepuasan.

## PEMBAHASAN

### **Persepsi Responden terhadap Sistem Kapitasi**

Dari 17 responden yang diteliti sebanyak 13 (76,5%) responden mempunyai persepsi yang cukup baik terhadap sistem kapitasi di BPJS Kesehatan Kota Kediri, sedangkan 4 (23,5%) responden lainnya mempunyai persepsi yang sangat baik.

Hasil tabulasi silang antara usia dengan persepsi menunjukkan bahwa 7 (41,2 %) dari 8 responden yang berusia 40-60 tahun memiliki persepsi yang cukup baik. Hasil tabulasi silang antara jenis kelamin dengan persepsi menunjukkan bahwa sebagian besar responden yang berjenis kelamin perempuan memiliki persepsi yang cukup baik yaitu sebanyak 9 (52,9%). Hasil tabulasi silang antara pelatihan tentang BPJS/AKES/JAMKESMAS yang pernah diikuti responden dengan persepsi menunjukkan hasil bahwa responden yang pernah mengikuti pelatihan tentang BPJS/ASKES/JAMKESMAS memiliki persepsi yang cukup baik sebanyak 9 (52,9 %) responden.

Hasil tabulasi silang antara Jenis Fasilitas Kesehatan dengan persepsi menunjukkan hasil bahwa dokter keluarga memiliki persepsi yang cukup baik sebanyak 9 (52,9 %) responden. Serta tabulasi silang antara jumlah kunjungan pasien perhari dengan persepsi menunjukkan bahwa 7 (41,2 %) responden yang mempunyai jumlah kunjungan 7-20 pasien BPJS memiliki persepsi yang cukup baik.

Persepsi merupakan pengamatan tentang objek, peristiwa atau hubungan-hubungan yang diperoleh dengan memberikan kesimpulan terhadap informasi dan menafsirkan pesan (Desirato,2007) . persepsi dapat dikatakan sebagai pemberian makna pada stimulasi indrawi (Sarwono, 2012). Sondang P. Siagian (1995) seperti yang dikutip oleh Arif Hidayat (2010) menyatakan bahwa salah satu faktor yang mempengaruhi persepsi dari sisi orang yang bersangkutan adalah harapan. Hal ini sejalan dengan apa yang dikemukakan oleh Oliver (1997) bahwa apabila persepsi terhadap kinerja tidak dapat memenuhi harapan maka yang terjadi adalah ketidakpuasan.

Sistem Pelayanan pada era BPJS Kesehatan mengutamakan optimalisasi di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) yang bekerjasama dengan BPJS Kesehatan, yang mana diharapkan FKTP tidak hanya sebagai tempat rujukan, melainkan bisa menjadi tempat pelayanan yang bisa menangani masalah kesehatan yang dialami oleh pasien. Proses kerjasama yang dilakukan antara BPJS Kesehatan dengan FKTP harus memberikan keuntungan antara kedua belah pihak, dimana BPJS Kesehatan memberikan biaya kepada FKTP secara Kapitasi, kemudian FKTP memberikan pelayanan yang optimal kepada pasien BPJS. Mengingat Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama mempunyai peran yang sangat penting di dalam kehidupan masyarakat, maka diharapkan BPJS Kesehatan mampu membangun kerja sama yang baik dengan BPJS Kesehatan, sehingga akan muncul persepsi yang positif dari Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama, begitupun sebaliknya, BPJS Kesehatan sangat membutuhkan masukan yang positif dari pihak FKTP sehingga dapat terus melakukan perbaikan sistem pelayanan yang diberikan kepada FKTP.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan, adanya persepsi yang cukup baik dari responden diantaranya pada penerimaan dana kapitasi yang langsung diterima oleh FKTP, kecukupan dana kapitasi untuk pelayanan yang optimal. Dana kapitasi yang langsung diterima oleh FKTP menimbulkan persepsi yang cukup baik karena FKTP beranggapan bahwa dana kapitasi yang diterima tidak lagi memerlukan persyaratan yang cukup rumit. Selain itu kecukupan dana kapitasi yang diterima oleh FKTP juga berdampak pada pemberian pelayanan kepada pasien, ketersediaan obat dan juga sarana dan prasarana yang memadai. Beberapa Responden juga menilai bahwa sistem kapitasi memberikan mereka pendapatan yang stabil setiap bulannya

Persepsi yang baik dari responden merupakan hal yang penting bagi BPJS Kesehatan, mengingat kerjasama yang baik dapat terus berlanjut jika terbentuk persepsi yang baik dari kedua belah pihak. Dari ke empat indikator persepsi yang paling penting adalah indikator proses kerja sama, proses kerja sama yang baik dapat memberikan persepsi yang baik, sehingga dapat menimbulkan keyakinan pada diri responden bahwa melakukan kerja sama dengan BPJS Kesehatan dapat memberikan manfaat yang besar. Mekanisme pembayaran kapitasi adalah pembayaran kapitasi yang dibayarkan oleh BPJS Kesehatan kepada responden. Ketepatan waktu pembayaran, besaran jumlah pajak pada saat pembayaran mempengaruhi persepsi responden terhadap sistem kapitasi.

Penentuan Besaran Kapitasi adalah penentuan *price* yang diterima oleh masing-masing *provider*. Besaran Kapitasi yang diterima oleh Dokter Keluarga berbeda dengan yang diterima oleh Dokter Gigi dan juga Klinik Pratama hal ini didasarkan pada jumlah dokter, waktu buka praktek dan juga jumlah perawat. Penentuan Jumlah Pasien adalah penentuan jumlah peserta yang harus dilayani oleh masing-masing responden. Penentuan jumlah responden biasanya berdasarkan lokasi dimana responden membuka praktek. Jika dari ke empat indikator di atas yang paling penting adalah indikator kerjasama, maka yang paling rendah adalah indikator penentuan besaran kapitasi. Beberapa responden menilai bahwa penentuan besaran kapitasi belum sesuai dengan harapan mereka.

### **Kepuasan**

Berdasarkan penelitian yang dilakukan 12 orang (70,6%) mengatakan Puas dengan Sistem Kapitasi, dan 5 orang (29,4 %) mengatakan tidak puas dengan sistem kapitasi.

Hasil tabulasi silang antara usia dengan kepuasan menunjukkan bahwa 6 (53,3 %) dari 8 responden yang berusia 40-60 tahun memiliki kepuasan dengan kategori puas terhadap sistem kapitasi, ini berarti bahwa semakin meningkat umur seseorang maka kepuasan juga akan semakin tinggi. Tabulasi silang antara jenis kelamin dengan kepuasan menunjukkan bahwa sebagian besar responden yang berjenis kelamin perempuan memiliki kepuasan dengan kategori puas yaitu sebanyak 7 (41,2 %). Tabulasi silang antara responden yang pernah mengikuti pelatihan dengan kepuasan menunjukkan hasil bahwa sebanyak 8 (47,1 %) responden yang pernah mengikuti pelatihan kedokteran memiliki kepuasan dengan kategori puas, hal ini dapat disebabkan pengetahuan atau informasi yang diterima oleh responden selama pelatihan memberikan pemahaman kepada responden akan pelayanan yang seharusnya diberikan oleh seorang dokter kepada pasien.

Hasil tabulasi silang antara Pelatihan tentang BPJS/ASKES/JAMKESMAS menunjukkan hasil bahwa responden yang pernah mengikuti pelatihan tentang BPJS/ASKES/JAMKESMAS memiliki kepuasan dengan kategori puas sebanyak 10 (58,8%) responden. Dan hasil tabulasi silang antara Jenis Fasilitas Kesehatan dengan kepuasan menunjukkan hasil bahwa dokter keluarga memiliki kepuasan dengan kategori puas sebanyak 7 (41,2%) responden, tarif kapitasi pada dokter keluarga berbeda dengan tarif kapitasi yang ditetapkan pada dokter gigi dan juga klinik pratama, dimana dokter keluarga memiliki tarif kapitasi yang lebih banyak dibandingkan dengan dokter gigi dan juga klinik dengan rasio jumlah peserta 1:5000. Serta hasil tabulasi silang antara kunjungan perhari dengan kepuasan menunjukkan bahwa 5 (29,4 %) responden yang mempunyai jumlah kunjungan 40-70 pasien BPJS memiliki kepuasan dengan kategori puas.

Kepuasan pada dasarnya merupakan hal yang bersifat individual. Setiap individu memiliki tingkat kepuasan yang berbeda-beda sesuai dengan keinginan dan sistem nilai yang dianut. Semakin banyak aspek yang sesuai dengan keinginan dan system nilai yang dianut individu, semakin tinggi kepuasan yang didapat. Demikian pula sebaliknya, semakin banyak aspek yang tidak sesuai dengan keinginan dan system nilai yang dianut individu, semakin rendah tingkat kepuasan yang didapat (Muhajir, 2010). Menurut parasuraman, terdapat 5 indikator untuk mengukur kepuasan seseorang diantaranya *Reliability*, *Emphaty*, *Responsiveness*, *Tangibles*, dan *Assurance*. Dari hasil penelitian yang dilakukan di dapatkan hasil lebih dari setengah responden merasa puas dengan sistem kapitasi pada BPJS Kesehatan. *Reliability* merupakan kemampuan untuk memberikan pelayanan seperti yang dijanjikan, contohnya dalam pendistribusian biaya kapitasi, maka dana yang didistribusikan harus sesuai dengan ketentuan yang telah ditetapkan, dimana dana kapitasi yang didistribusikan adalah sesuai dengan jumlah peserta yang terdaftar pada FKTP. *Emphaty* adalah kepedulian pihak BPJS Kesehatan kepada *provider*. Daya tanggap adalah kemampuan untuk membantu *provider*. Misalnya ketika responden melakukan *complain*, maka pihak BPJS Kesehatan bisa sesegara mungkin untuk memberikan tanggapan atas yang *complain* yang dilakukan. *Tangibles* merupakan sesuatu yang tidak hanya bisa dirasakan tetapi juga bisa disentuh, misalnya dalam hal ini adalah jumlah pasien dan juga besaran kapitasi yang didistribusikan. Dan *Assurance* atau jaminan adalah sesuatu yang mampu meyakinkan responden, contohnya adalah kepastian pembayaran kapitasi setiap awal bulan paling lambat tanggal 15.

Dari ke lima dimensi kepuasan tersebut, menurut responden indikator yang paling penting adalah *Assurance*, responden mendapatkan jaminan bahwa mereka akan selalu mendapatkan penghasilan setiap bulan paling lambat tanggal 15. Sedangkan yang paling rendah adalah pada

dimensi *Tangibles*. Responden merasa bahwa penetapan tarif kapitasi belum sesuai dengan apa yang mereka harapkan. Didapatkannya hasil lebih dari setengah responden merasa puas dengan sistem kapitasi diantaranya pada proses kerja sama, mekanisme pembayaran kapitasi, kesesuaian antara tarif kapitasi dengan beban kerja ataupun adanya tanggapan yang baik dari pihak BPJS Kesehatan apabila responden melakukan complain.

Adanya kerjasama yang baik yang dilakukan oleh BPJS Kesehatan Kota Kediri memberikan kepuasan kepada responden. BPJS Kesehatan dan responden juga harus membangun hubungan dengan dasar komitmen yang saling menguntungkan satu sama lain sehingga kerjasama antara BPJS Kesehatan dengan responden dapat terjaga dalam jangka waktu yang panjang yang mana diharapkan dengan adanya kerjasama tersebut semakin banyak Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama yang melayani pasien BPJS Kesehatan. Selain itu, kesesuaian antara tarif kapitasi dengan beban kerja juga membuat responden semakin nyaman dalam melakukan pelayanan kepada pasien.

Pembayaran kapitasi yang tepat waktu akan memberikan kepuasan tersendiri kepada responden sebab hal ini juga berdampak kepada pelayanan yang akan diberikan oleh responden kepada pasien, selain itu dana kapitasi juga bisa digunakan untuk kepentingan lain misalnya membayar asisten yang telah bekerja pada dokter, ataupun digunakan untuk pengadaan obat yang akan diberikan kepada pasien yang berobat. Selama ini, responden menilai bahwa BPJS Kesehatan Kota Kediri selalu membayar kapitasi tepat waktu. Responden juga menilai bahwa sistem pembayaran melalui rekening sangat efisien, mereka beranggapan bahwa sistem pembayaran seperti ini sangat menghemat waktu dimana para responden tidak perlu melakukan pengambilan secara manual di Kantor BPJS Kesehatan yang tentu saja dapat memakan waktu sedikit lebih lama. Namun terdapat beberapa responden yang masih belum puas dengan beberapa hal yang terdapat pada sistem kapitasi diantaranya adalah dana kapitasi yang diterima belum mencukupi untuk memberikan pelayanan yang optimal. Responden sebenarnya berharap bahwa dana kapitasi bisa membuat mereka memberikan pelayanan yang optimal kepada pasien BPJS. Peneliti berasumsi bahwa, kurangnya dana kapitasi yang diterima membuat responden belum bisa memberikan pelayanan yang optimal, seperti pemberian obat yang lebih baik. Hal ini disebabkan karena banyaknya kebutuhan yang harus dipenuhi oleh responden misalnya saja gaji yang harus dibayarkan kepada asistennya, biaya listrik, dan lain sebagainya.

Selain itu juga pada hasil tabulasi silang antara kunjungan pasien perhari dengan kepuasan didapatkan hasil bahwa 3 responden yang memiliki jumlah kunjungan 60, 65 dan 70 mengatakan puas dengan sistem kapitasi dimana ke tiga responden tersebut merupakan Klinik Pratama yang tentu saja memiliki jumlah pasien yang banyak sedangkan responden yang mempunyai jumlah kunjungan 7 pasien perhari mengatakan tidak puas terhadap sistem kapitasi, responden tersebut mengatakan tidak puas pada penetapan tarif kapitasi dan juga kesesuaian antara beban kerja dengan tarif kapitasi. Namun terdapat satu responden yang memiliki kunjungan pasien 55 perhari mengatakan tidak puas dengan sistem kapitasi, dimana responden tersebut juga mengatakan tidak puas pada penetapan tarif kapitasi, informasi mengenai kepesertaan dan prosedur pelayanan.

Pada hakikatnya kita ketahui bahwa customer tidak dapat menjamin semua klien yang bekerjasama dengannya akan selalu merasa puas hal ini disebabkan tingkat kepuasan antara individu berbeda-beda, yang bisa dilakukan adalah dengan memberikan pelayanan yang optimal, dengan harapan bahwa klien bisa merasa puas dengan pelayanan yang diberikan. Begitupun dengan BPJS Kesehatan kepada responden yang mana dalam penelitian ini adalah Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama, yang bisa dilakukan oleh BPJS Kesehatan adalah memberikan pelayanan sesuai dengan prosedur dan kontrak kerjasama yang telah disepakati sebelumnya. Selain itu, BPJS Kesehatan juga harus bisa menanggapi setiap keluhan yang disampaikan oleh responden sehingga responden merasa diperlakukan secara istimewa.

### **Pengaruh Persepsi tentang sistem kapitasi terhadap Kepuasan**

Hasil Uji Statistik yang dilakukan menggunakan Uji Regresi Linier mendapatkan hasil  $p$  value = 0,000 < (0,05). Hal ini menunjukkan bahwa hipotesis yang mengatakan bahwa Persepsi berpengaruh terhadap Sistem Kapitasi teruji.

Hasil penelitian menunjukkan dari 17 responden yang diteliti, 9 responden yang mempunyai persepsi cukup baik dan 3 responden yang mempunyai persepsi sangat baik terhadap sistem

kapitasi ternyata puas dengan sistem kapitasi yang ada di BPJS Kesehatan Kota Kediri. Hal ini menunjukkan bahwa semakin baik persepsi seseorang maka akan memberikan tingkatan kepuasan tersendiri bagi orang tersebut. Namun hal ini ternyata tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Chotimah yang mengatakan bahwa 73,57 % responden merasa sangat tidak puas dengan gaji atau upah yang diterima dalam melayani pasien askes.

Persepsi merupakan suatu proses kognitif yang kompleks yang melibatkan seleksi, organisasi dan interpretasi yang sebagian besar tergantung pada objek-objek panca indra sebagai data kasar. Sejumlah faktor dapat berpengaruh dalam memperbaiki atau mendistorsi persepsi kita yaitu (a) pelaku persepsi yang terdiri atas sikap, motif, interest, pengalaman masa lalu dan ekspektasi; (b) objek/target persepsi; (c) dan dalam konteks situasi dimana persepsi itu dibuat (Muchlas, 2008). Hal yang sama dikemukakan oleh (Sarwono, 2012).

Dalam penelitian ini, meskipun sebagian besar responden memiliki persepsi yang cukup baik, namun ada beberapa responden yang mempunyai persepsi sangat baik terhadap sistem kapitasi. Adanya responden yang memiliki persepsi yang cukup baik berarti bahwa ada beberapa hal dalam sistem kapitasi yang masih kurang baik dalam persepsi responden misalnya dalam penetapan tarif kapitasi dan juga lama waktu pelayanan yang ditetapkan. Hal ini sesuai dengan teori di atas yang mengatakan bahwa adanya perbedaan persepsi seseorang terhadap suatu objek.

Sistem pembayaran kapitasi seringkali dikritik karena merupakan insentif ekonomis untuk memberikan sesedikit mungkin layanan kepada pasien dan dapat mengakibatkan ketidakpuasan pasien (Hendartini, 2010). Keberhasilan pembayaran kapitasi tergantung dari kesiapan responden dalam menerima sistem ini, meliputi perubahan persepsi responden tentang akuntabilitas, pelayanan pasien, penggunaan sumber daya dan manajemen pasien.

Adanya pengaruh tersebut disebabkan karena adanya persepsi yang baik dari responden tentang sistem kapitasi sehingga responden memandang bahwa adanya sistem kapitasi memberikan manfaat yang besara kepada responden misalnya pendapatan yang stabil dari dana kapitasi yang dibayarkan. Namun sebaliknya, apabila responden berpersepsi kurang baik terhadap sistem kapitasi, maka responden akan memandang bahwa sistem kapitasi belum bisa memenuhi harapan responden ataupun selalu merasa kurang dengan dana kapitasi yang dibayarkan.

## KESIMPULAN

1. Sebanyak 14 (82,4%) responden mempunyai persepsi yang cukup baik terhadap sistem kapitasi pada program BPJS Kesehatan Kota Kediri, sedangkan 3 (17,6%) responden mempunyai persepsi yang sangat baik.
2. Sebanyak 12 (70,6%) responden puas dengan Sistem Kapitasi pada Program BPJS Kesehatan Kota Kediri, sedangkan 5 (29,4%) responden lainnya tidak puas dengan sistem kapitasi.
3. Persepsi *provider* berpengaruh secara signifikan terhadap kepuasan *provider* mengenai Sistem Kapitasi pada Program BPJS Kesehatan Kota Kediri. Program BPJS Kesehatan Kota Kediri

## DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, Suharmisi. 2006. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta : PT. Rineka Cipta.
- Ambarwati, S. 2013. *Analisis Tingkat Kepuasan Peserta Askes Wajib Atas Pelayanan Administrasi Rujukan Rawat Jalan di Rumah Sakit Mardi Waluyo Blitar*
- Hidayat, A. 2010. *Studi Perbandingan Persepsi Pasien Jamkesmas dan Non Jamkesmas terhadap Tingkat Kepuasan Pelayanan Keperawatan di Ruang Bedah RSUD dr. Iskak Tulungagung*
- Kemendes RI . 2011. *Peraturan Menteri Kesehatan No. 2052 tahun 2011 tentang Izin Praktik dan Pelaksanaan Praktik Kedokteran*. Jakarta
- Kemendes RI. 2011. *Peraturan Menteri Kesehatan No.28 tahun 2011 tentang Klinik*. Jakarta

- Kemenkes RI . 2013. Peraturan Menteri Kesehatan No. 71 tahun 2013 tentang Pelayanan Kesehatan pada Jaminan Kesehatan Nasional. Jakarta
- Kemenkes RI. 2013. Buku Saku Frequently Asked Questions BPJS Kesehatan. Jakarta
- Kemenkes RI. 2014. Peraturan Menteri Kesehatan No.24 tahun 2014 tentang Rumah Sakit Kelas D Pratama. Jakarta
- Kemenkes RI . 2014. Peraturan Menteri Kesehatan No. 59 tahun 2014 tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan. Jakarta
- Marie. 2014.Pengaruh Persepsi Provider Swasta tentang Implementasi Jaminan Kesehatan Nasional terhadap Keikutsertaan sebagai Provider Pratama BPJS Kesehatan di Kota Medan. Medan
- Masyhuri, MP. dan Zainuddin, M. 2011. Metodologi Penelitian : Pendekatan Praktis dan Aplikatif . Edisi Revisi. Bandung : Refika Aditama
- Muchlas, M. 2008. Perilaku Organisasi. Yogyakarta : Gadjah Mada University Press
- Muhajir.2010. Tingkat Pembayaran Gaji pada E-Banking Bank BNI terhadap Kepuasan Dosen Fakultas Syariah dan Hukum. Jakarta