

Research Article

Performance Based Payment (PBP) dan kepuasan kompensasi dalam pemberian jasa pelayanan kapitasi jaminan kesehatan nasional bagi tenaga kesehatan Puskesmas di Kabupaten Ende

Performance based payment and compensation satisfaction in the distribution of capitation medical services of national insurance health for primary health care workers in the District of Ende

Mariane Erika Pay¹, Andreasta Meliala¹, Dwi Handono²

Abstract

Dikirim:
17 September 2018

Diterbitkan:
25 Desember 2018

Purpose: To evaluate the implementation of the distribution of capitation services using a performance-based payment system in Ende Regency. **Methods:** This research is qualitative using a case study design. Study subjects 23 people were selected by purposive sampling technique. The research location was in the Health Office and 2 puskesmas. Data collection uses interview guides and document reviews. Qualitative data is presented in the form of narratives, pictures and tables. Respondents' answers will be displayed in the form of quotes. **Results:** Providing compensation for services still causes dissatisfaction. Health workers are not satisfied with the reduction due to tardiness, are not involved in the calculation of services, doctors feel the tax deduction is too large, the number of health workers is in accordance with the services provided. Puskesmas assessment team has been working based on existing regulations. **Conclusions:** There is a need for supervision, supervision, monitoring and evaluation from the Ende District Health Office for the distribution of capitation services. Puskesmas leaders and staff must be able to work together and coordinate well in making puskesmas policies and implementing these policies.

Keywords: performance based payment; services; capitation; satisfaction of compensation

¹ Departemen Kebijakan dan Manajemen Pelayanan Kesehatan, Fakultas Kedokteran, Kesehatan Masyarakat, dan Keperawatan Universitas Gadjah Mada [Email: mariane.erika.p@mail.ugm.ac.id]

² Pusat Kebijakan dan Manajemen Kesehatan, Fakultas Kedokteran, Kesehatan Masyarakat, dan Keperawatan Universitas Gadjah Mada

PENDAHULUAN

Performanced Based Payment (PBP) merupakan sebuah solusi intervensi untuk mengatasi krisis kinerja pada kesehatan di negara-negara yang berpendapatan rendah. PBP sering diartikan sebagai pembayaran berbasis kinerja. PBP menurut Eichler dalam Elridge (2009) merupakan pembayaran berupa uang atau barang sesuai dengan pekerjaan yang dilakukan atau setelah mencapai target kinerja yang telah ditetapkan. PBP menjadi salah satu sarana untuk meningkatkan efektivitas pencapaian target kesehatan spesifik di negara-negara berpenghasilan rendah (1).

Pelaksanaan PBP dalam bidang kesehatan di Indonesia perjalanan PBP dilanjutkan dengan terbentuknya Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS). BPJS menerima iuran dari masyarakat dan pemerintah, mengelola dana jaminan sosial, dan mendistribusikan pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama, Fasilitas Kesehatan Tingkat Lanjut, serta tempat praktek dokter. Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) disini adalah Puskesmas. Puskesmas setiap bulannya mendapatkan dana dari BPJS berupa dana kapitasi dan non kapitasi, yang diperuntukkan untuk pelayanan kesehatan di puskesmas tersebut. Dana kapitasi dan non kapitasi yang diberikan oleh BPJS berdasarkan jumlah peserta yang terdaftar sebagai penduduk dalam wilayah kerja puskesmas tersebut. Dana kapitasi sendiri diperuntukkan untuk pemberian jasa pelayanan serta dukungan biaya operasional bagi puskesmas yang belum menerapkan pola badan layanan umum daerah.

Penerapan pembayaran jasa pelayanan yang bersumber dari dana kapitasi di Kabupaten Ende telah berjalan sejak tahun 2014 sampai saat ini. Pemberian jasa pelayanan diatur dalam Surat Keputusan Bupati Ende Nomor 397/KEP/HK/2017 tentang Pengaturan Pemanfaatan Dana Kapitasi dan Non Kapitasi Jaminan Kesehatan Nasional di Kabupaten Ende Tahun 2017, sebagai turunan dari Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 21 Tahun 2016 tentang Penggunaan Dana Kapitasi Jaminan Kesehatan Nasional Untuk Jasa Pelayanan Kesehatan dan Dukungan Biaya Operasional pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama Milik Pemerintah Daerah (2,3).

Permasalahan terjadi karena adanya ketidakpuasan dalam pemberian jasa pelayanan yang bersumber dari dana kapitasi JKN, walaupun pembagian tersebut sudah dijalankan sesuai dengan peraturan yang berlaku.

Tujuan penelitian ini yaitu untuk mengeksplorasi pelaksanaan *performance based payment* berupa pemberian jasa pelayanan kapitasi Jaminan Kesehatan Nasional bagi tenaga kesehatan di puskesmas.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan menggunakan desain studi kasus menurut Yin (4) dengan menggunakan kerangka konsep dari Wiliam, Hasibuan dan Priansa (5-7). Penelitian dilaksanakan di Dinas Kesehatan Kabupaten Ende dan 2 puskesmas di Kabupaten Ende, dengan jumlah responden 23 orang. Pengumpulan data menggunakan panduan wawancara dan telaah dokumen.

HASIL

Kepuasan kompensasi

Adanya ketidakpuasan tentang pemotongan jasa yang tidak sesuai kesepakatan, disampaikan melalui forum untuk mencapai kesepakatan bersama. Ketidakpuasan juga terjadi karena tenaga kesehatan tidak dilibatkan dalam perhitungan jasa pelayanan.

“Kami tu melalui forum kira-kira pendapat teman ada yang tidak setuju, kenapa alasannya kami pertemuan tiap sabtu pintar, sedangkan untuk pembagian jaspel tahun 2017 per tiga bulan nah kalau tidak apel kan biasanya dipotong.. itu dari kebijakan puskesmas sendiri, di SK tidak ada...” (RN10)

“tidak puas karena perbedaan antara kami dengan pegawai yang lain maksudnya perbedaan saya dengan pegawai yang lain dilihat dari masa kerja beban kerja itu tidak jauh-jauh amat jadi saya rasa saya tidak puas...” (RS6)

Dinas kesehatan mengatakan jarang menerima laporan dari puskesmas.

“Mereka mau lapor takut kali Ne karena kalau misalnya laporkan saya kembalikan loh kesepakatan kalian di puskesmas seperti apa biasanya suruh bidang yankes ke ke puskesmas itu eee kita mendengar langsung baik dari staf dari kepala maupun dari KTU bendahara seperti apa sih sebenarnya penggunaan dana ini” (RD1, RD2)

Kesimpulannya yaitu terdapat ketidakpuasan terhadap jasa pelayanan, serta kurangnya keterlibatan Dinas Kesehatan dalam monitoring dan evaluasi.

Pelaksanaan konsep *Performance Based Payment* di puskesmas

Sebagian besar tenaga kesehatan mengatakan sudah puas, namun ada beberapa juga yang mengatakan belum puas. Penilaian kinerja dan pembagian jasa pelayanan sudah dilaksanakan sesuai dengan peraturan yang berlaku, namun belum ada tindak lanjut dan *follow up* dari dinas kesehatan.

“sekarang tu tidak lagi, karena tidak dihitung nilai produktivitas, hanya melihat pendidikan orang kesling

dan orang promkes terima jasa besar karena mereka S1, walaupun mereka tidak menyentuh pasien sementara kita yg D3 harus jaga rawat inap” (RN5)

“tidak...ya karena menurut saya ee jasa pelayanan yang saya terima itu tidak sesuai dengan kinerja yang selama ini saya lakukan ee beban kerja saya cukup tinggi tapi saya dihargakan dan diberikan jasa yang menurut saya saya kurang puas..perhitungannya seperti apa juga kami tidak tau, tinggal terima amplop dan tanda tangan saja.” (RS3)

“penilaian kinerja sudah dilaksanakan tahun 2017, dilakukan oleh tim internal puskesmas, diverifikasi oleh kapus dengan pertimbangan tertentu, serta membuat kesepakatan dengan seluruh tenaga kesehatan tentang pembagian jasa pelayanan kepada tenaga sukarela” (RN1)

“standar kinerja untuk pembobotan jaspel di puskesmas berdasarkan Permenkes 21 tahun 2016, SK Bupati dan kebijakan internal puskesmas.. Penilaian kinerja di beberapa puskesmas oleh tim remunerasi, namun belum ada evaluasi dan follow up dari dinas” (RD1)

Beban kerja

Tenaga kesehatan melakukan rangkap pekerjaan, berupa pengelola beberapa program dan tetap melakukan tugas pokok dan fungsinya sebagai tenaga kesehatan.

“namanya dokter pastilah di poli kliniknya disitu pastilah di UGD, pasti di VK pastilah saya kepalanya to di VK kan saya di rawat inap kan saya di polikan saya di ugd saya sendiri nggak kenal hari jam saya tidak tahu hari libur namanya hari libur saya tidak tahu pagi siang malam apa bisa dianggap sebagai kerja rangkap atau tidak saya tidak tahu ya jaga malamnya saya jaga pagi ya saya siangnya ke poli ya semuanya” (RN3)

“eee kalau dalam teori dalam juknis masuk tapi dalam pelaksanaan kami tidak tahu karena pembagian itu tidak dilibatkan kaminya” (RS3)

Masih ada ketidakpuasan dalam pembagian jasa pelayanan berdasarkan beban kerja, karena merasa beban kerja terlalu besar sedangkan kompensasi yang diberikan dirasakan tidak sesuai, serta tidak dilibatkannya tenaga puskesmas dalam perhitungan jasa pelayanan.

Jumlah tenaga kesehatan

Pembagian jasa pelayanan sudah sesuai dengan jumlah tenaga yang ada, dan pembagiannya berdasarkan perhitungan dan kebijakan puskesmas.

“jelas, karena kami kan ini PNS, tapi yang non PNS tidak dapat to ada kebijakan puskesmas untuk bagi dengan non PNS.. Kalau non PNS makin banyak kasihan mereka dapat persenan dari kami sedikit saja, harus bagi lagi mereka sedikit..ini saja sukarela sudah 100 lebih orang..” (RN7)

Sementara di Puskesmas Saga masih ada yang merasa tidak puas karena tidak dilibatkan dalam perhitungan jasa pelayanan berdasarkan jumlah tenaga kesehatan yang ada.

“aaa kalau itu kalau makin banyak tenaga kesehatan yang ada di puskesmas aku akui iya tapi kalau untuk mengganggu saya tidak tahu karena perhitungannya seperti apa saya tidak tahu, jadi yang saya tahu saya terima entah selisihnya itu ee sedikit atau banyak antara kami teman-teman sebagai staf PNS atau sukarela atasan atau bawahan aaa saya tidak tahu itu intinya bahwa saya dibagi ya saya diterima...” (RS3)

Masa kerja

Sebagian responden mengakui jasa pelayanan yang diterima sudah sesuai dengan masa kerja, tapi masih ada juga responden yang mengaku belum puas dengan jasa yang diterima.

“Ha ah kalau perhitungan itu sudah sesuai ha aa itu iya sesuai masa kerja” (RN8, RN9)

“eee saya rasa tidak sesuai karena begini ya saya minta maafya termasuk di pajaknya begitu ya, kita pajaknya dihitung 4A ye 15% tapi dalam variabelnya kenapa tidak ada perhitungan golongan” (RN3)

“jasa pelayanan yang diberikan tidak sesuai, tidak sesuai dengan masa kerja..penilaian dari kepala puskesmas hanya pendidikan, masa kerjanya tidak terlalu pengaruh” (RS2)

“secara aturan memang begitu to ibu harus sesuai dengan variabel memang dihitung dari masa kerja yang lima tahun..ya ya sudah kita anggap bahwa sudah sesuai karena dibidang ini sudah masuk semua dengan variabel penilaian....itu menurut bendahara dan kapus” (RS8)

Tingkat pendidikan

Responden mengatakan jasa pelayanan yang diterima sudah sesuai dengan tingkat pendidikan mereka, namun sebagian juga mengatakan tidak puas dengan jasa yang diterima.

“jawabnya sama seperti tadi,,kalau sesuai SPJ kami semua perhitungannya sama kalau kebijakan puskesmas itu sudah kami” (RN10)

“eeh kau bisa bayangkan sendiri lah,,hehehe,,kerasa sekali kita yang 24 jam gak pernah di perhitungkan kelebihan kerjanya tu misalnya kayak gini ye satu dokter atau berapa dokter tu kan sebenarnya harusnya diperhitungkan dong, misal satu puskesmas tiga dokter dengan satu dokter itu nggak sama lo..perhitungan lembur harusnya ada kalau secara tenaga kerja to...,,kalau tiga dokter kan mereka dibagi satu hari 8 jam mereka to kalau shif pagi siang gak masuk lagi ya otomatis lebih ringan” (RN3)

“ada perbedaan sekali dengan yang D3 yang sekalipun dia lama bekerja tapi tingkat pendidikannya masih S1 sekalipun dia baru masuk. yang S1 itu sepertinya belum PNS tenaga sukarela tapi kayak angka tidak jauh-jauh beda..” (RS8)

Status pekerjaan

Hasil penelitian menunjukkan jasa pelayanan yang diberikan sudah sesuai dengan status pekerjaan mereka. Sementara di Puskesmas Saga, masih terdapat ketidakpuasan yaitu adanya pengeluhan tentang perhitungan jasa pelayanan yang tidak transparan.

“Sudah sesuai..sudah sesuai dengan status pekerjaan” (RN4 – RN10)

“jadi kalau untuk sesuai atau tidak saya juga kurang tahu karena pembagian itu tadi seperti yang saya bilang bahwa kami tidak dilibatkan, sesuai atau tidak saya tidak tahu karena saya sudah terima uangnya, jadi sudah habis jadi disesuaikan lah” (RS3, RS4, R7)

“sudah...karena kan PNS lebih dari yang Non PNS.. sesuai dengan peraturan kita terima saja..” (RS9, RS10)

BAHASAN

Kepuasan kompensasi

Williams, et.al (2008) mengatakan bahwa penentuan manfaat kepuasan mencerminkan kepuasan individu dengan prosedur yang digunakan untuk menentukan manfaat yang diterima, yang dikenal dengan istilah *benefit administration satisfaction* atau manfaat kepuasan administrasi. Manfaat kepuasan administrasi memungkinkan pelibatan karyawan secara langsung dalam proses perhitungan kompensasi sehingga karyawan mengetahui dan mengikuti proses perhitungan kompensasi yang akan diterimanya, sehingga mempengaruhi tingkat kepuasan terhadap kompensasi yang diterima. (5)

Dengan pelibatan tenaga puskesmas sebagai tim penilai perhitungan jasa pelayanan akan membangun kepercayaan tenaga puskesmas terhadap sesama rekan kerja dan terhadap puskesmas sendiri. Hal ini juga didukung oleh Miller et.al (2017) yang mengatakan bahwa kompensasi merupakan salah satu faktor yang memotivasi tenaga kesehatan di China dalam membentuk kepercayaan diantara tenaga kesehatan, pasien dan masyarakat(8). Tenaga kesehatan puskesmas akan merasa lebih puas dengan kompensasi jasa pelayanan yang mereka terima, ketika mereka mengetahui dengan jelas prosedur tentang perhitungan jasa pelayanan.

Kurangnya pengawasan serta koordinasi dari Dinas Kesehatan Kabupaten Ende diakui sendiri oleh kepala dinas. Hal ini juga dapat menyebabkan tenaga kesehatan merasa tidak puas karena tidak ada tindak lanjut dari laporan yang disampaikan. Seperti pada penelitian dari Shen et.all (2017), yang mengatakan bahwa lingkungan kerja yang baik dan supervisi yang efektif dari dinas kesehatan kabupaten dapat mempengaruhi motivasi dan kepuasan kerja dai tenaga kesehatan puskesmas (9).

Pelaksanaan konsep *Performance Based Payment* di puskesmas

Elridge (2009) menyatakan PBP merupakan salah satu sarana untuk meningkatkan efektivitas pencapaian target kesehatan di negara-negara berpenghasilan rendah (1). *Performance Based Payment* (PBP) dalam konteks pelayanan di puskesmas, merupakan pemberian kompensasi dari pemerintah kepada tenaga kesehatan di puskesmas atas pelayanan dan kinerja yang telah dilakukan, dan dihitung berdasarkan peraturan pemerintah yang berlaku.

Peraturan disini mengacu pada Permenkes (Peraturan Menteri Kesehatan) 21 tahun 2016 tentang penggunaan dana kapitasi Jaminan Kesehatan Nasional untuk jasa pelayanan kesehatan dan dukungan biaya operasional pada fasilitas kesehatan tingkat pertama milik pemerintah daerah, didukung dengan Surat Keputusan Bupati Ende Nomor 313/KEP/HK/2017 tentang Pemanfaatan Dana Kapitasi dan Non Kapitasi (2,3). Kepala puskesmas sudah melakukan penilaian kinerja melalui tim penilai puskesmas dan sudah dibayarkan melalui jasa pelayanan kapitasi kepada tenaga kesehatan di puskesmas, melalui bendahara puskesmas yang dibayarkan setiap bulan, dan perhitungannya disesuaikan dengan permenkes 21/2016 dan SK pemanfaatan yang dikeluarkan oleh kepala daerah. Ketidakpuasan terjadi ketika tenaga kesehatan merasa sudah melakukan kinerjanya dengan baik tetapi kompensasi jasa pelayanan yang diterima dirasakan tidak sesuai dengan kinerja tersebut.

Dinas Kesehatan juga mengakui bahwa belum melakukan *follow up* terkait dengan penilaian kinerja yang telah dilakukan oleh puskesmas. Kok dan Muula (2013) mengatakan kurangnya pengawasan merupakan salah satu faktor yang menyebabkan terjadinya ketidakpuasan kerja (10). Didukung dengan pernyataan Shen et.al (2017) bahwa monitoring dan evaluasi serta supervisi dari Dinas Kesehatan Kabupaten dapat mempengaruhi kepuasan kerja.(9)

Beban kerja

Dhania (2010) mengatakan bahwa beban kerja merupakan sejumlah kegiatan yang membutuhkan proses mental atau kemampuan yang harus diselesaikan dalam jangka waktu tertentu, baik dalam bentuk fisik maupun psikis. Beban kerja dan stress kerja dapat mempengaruhi kepuasan kerja seseorang (11).

Dokter di Puskesmas Nangapanda merasa mendapat beban kerja yang besar, tetapi tidak mendapatkan jasa pelayanan yang sesuai. Sementara di Puskesmas Saga, walaupun beban kerja tidak terlalu mempengaruhi karena sudah sesuai dengan profesi tenaga kesehatan, tetapi mereka masih merasa jasa pelayanan yang diberikan masih belum sesuai karena tidak dilibatkan dalam perhitungan. Keterangan dari Kepala Puskesmas Saga bahwa perhitungan beban kerja termasuk di dalamnya manajemen dan produktivitas, pemegang program dan pembuat laporan.

Menurut Kok dan Muula (2013), faktor beban kerja merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi kepuasan kerja dari tenaga kesehatan. Penelitian di Malawi menyebutkan ketidakpuasan tenaga kesehatan meliputi gaji yang rendah, tidak adanya pengembangan karir, beban kerja yang besar dan tidak jelas dalam pembagian pekerjaan, tidak ada penghargaan, kurangnya pengawasan serta kurangnya komunikasi serta biaya transportasi (dukungan perusahaan) (10).

Jumlah tenaga kesehatan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa semakin besar jumlah tenaga di puskesmas, maka kompensasi jasa pelayanan yang diterima semakin kecil.

Sejalan dengan hal tersebut, Gremboswski et.al (2002) dalam penelitiannya mengatakan bahwa kebanyakan dokter merasakan kepuasan kerja apabila bekerja sendiri ataupun bekerja dengan beberapa teman yang setingkat. Bekerja dalam puskesmas dengan banyak tenaga sangat mempengaruhi kepuasan kerja dari dokter tersebut. Artinya, bekerja dengan tenaga yang tidak terlalu banyak akan lebih mudah untuk saling berkoordinasi dan bekerjasama sehingga dapat memberikan pelayanan yang maksimal, serta kompensasi yang memadai (12).

Masa kerja

Masa kerja dapat dikatakan sebagai loyalitas karyawan kepada perusahaan. Rentang waktu masa kerja memberikan pengalaman kerja, pengetahuan dan ketrampilan kerja seorang karyawan. Pengalaman kerja menjadikan seseorang memiliki sikap kerja yang terampil, cepat, mantap, tenang dapat menganalisa kesulitan dan siap mengatasinya (13). Didukung dengan penelitian Abate et.al (2018) yang menyatakan bahwa masa kerja tau lamanya waktu seseorang bekerja dalam suatu organisasi dapat mempengaruhi tingkat kepuasan kerja orang tersebut (14). Dalam konteks puskesmas, dengan pengalaman yang didapat, maka seorang tenaga kesehatan seharusnya dapat memberikan pelayanan yang lebih berkualitas sesuai dengan profesi yang dimiliki. Dengan demikian dapat memperoleh kompensasi sesuai dengan kinerja yang dilakukan.

Tingkat pendidikan

Menurut Mangkunegara dalam Brahmasari dan Suprayetno (2009), tingkat pendidikan merupakan salah satu faktor karakteristik individu yang mempengaruhi kepuasan kerja karyawan (14). Tingkat pendidikan tiap tenaga kesehatan berbeda-beda, dan sudah tentu kompensasi yang diberikan juga berbeda pula. Ketidakpuasan muncul ketika sesama tenaga kesehatan satu profesi mendapatkan kompensasi yang berbeda. Kasus ketidakpuasan di puskesmas terjadi ketika seorang tenaga kesehatan diploma dengan status PNS dan sudah lama bekerja di puskesmas, membandingkan kompensasi yang diterima dengan seorang teman sarjana yang masih merupakan tenaga sukarela. Hal ini terjadi karena perhitungan variabel tingkat pendidikan mendapat poin yang cukup tinggi sesuai Permenkes 21 tahun 2016. Ketidakpuasan bisa juga terjadi karena yang bersangkutan tidak mendapatkan penjelasan dari pimpinan ketika pembagian kompensasi dilakukan.

Mahmoud (2008) dalam penelitiannya juga membahas tentang tingkat kepuasan kerja perawat

dalam hubungannya dengan tingkat pendidikan. Hasil penelitiannya mengatakan bahwa tingkat pendidikan mempengaruhi kepuasan kerja perawat yang berujung pada efektifitas dan kinerja organisasi (14). Hal ini didukung dengan penelitian dari Carraher et.all (2006) (15) yang mengatakan bahwa tingkat pendidikan dapat mempengaruhi kepuasan kerja dilihat dari besaran kompensasi yang diterima seorang tenaga kerja.

Status pekerjaan

Hasil penelitian membuktikan bahwa status pekerjaan baik sebagai tenaga kesehatan, tenaga non kesehatan, tenaga PNS maupun tenaga sukarela, dapat mempengaruhi tingkat kepuasan terhadap kompensasi jasa pelayanan yang diterima. Sebagian besar responden sudah merasa puas, sementara beberapa mengeluhkan tentang ketidaktahuan mereka tentang prosedur perhitungan kompensasi jasa pelayanan yang diterima.

Sejalan dengan hal itu, penelitian yang dilakukan oleh Wickramasinghe (2011) juga membuktikan bahwa terdapat perbedaan tingkat kepuasan kerja berdasarkan status kepegawaian. Greenberg dan Baron dalam Priansa (2016) mengatakan kepuasan kerja terjadi bila menggunakan sistem kompensasi yang adil dengan adanya rasa hormat terhadap kompensasi yang diberikan oleh organisasi dan mekanisme yang digunakan untuk menentukan pembayaran kompensasi. Sementara Biggs dan Swailes (2006) dalam penelitiannya menyatakan bahwa status kepegawaian dapat mempengaruhi komitmen seseorang dalam organisasi, yang menunjukkan bahwa terdapat perbedaan level komitmen organisasional antara pegawai kontrak dan pegawai tetap.

Hal berbeda dikemukakan oleh Singh et.al (2010) yang memasukkan variabel empat karakteristik individu dan salah satunya adalah variabel status pekerjaan dalam penelitiannya tentang kepuasan kerja dan keinginan untuk berhenti dari seorang karyawan. Hasil penelitiannya menunjukkan bahwa status pekerjaan tidak terlalu berpengaruh terhadap kepuasan kerja dan keinginan untuk berhenti bekerja.

SIMPULAN

Masih terjadi ketidakpuasan dalam pemberian jasa pelayanan dana kapitasi Jaminan Kesehatan Nasional, sebagai bentuk kompensasi dari Pemerintah kepada tenaga kesehatan puskesmas. Dinas Kesehatan Kabupaten Ende mengakui proses pengawasan, monitoring dan evaluasi terhadap proses penilaian kinerja dan pembagian jasa pelayanan kapitasi belum dilakukan secara optimal, karena keputusan akhir tidak bisa ditentukan oleh dinas, melainkan kembali kepada kebijakan internal puskesmas.

Dinas kesehatan diharapkan melakukan pengawasan, monitoring dan evaluasi berkala setiap bulan serta intervensi dengan mendorong pembentukan tim

penilai pemberian jasa pelayanan pada tiap puskesmas. Puskesmas agar dapat berkoordinasi dengan dinas

kesehatan serta selalu menekankan transparansi dalam penyampaian informasi antar tenaga puskesmas.

ABSTRAK

Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi pelaksanaan pembagian jasa pelayanan kapitasi menggunakan sistem performance-based payment di Kabupaten Ende. **Metode:** Penelitian ini bersifat kualitatif menggunakan rancangan studi kasus. Subjek penelitian 23 orang dipilih dengan teknik *purposive sampling*. Lokasi penelitian di Dinas Kesehatan dan 2 puskesmas. Pengumpulan data menggunakan panduan wawancara dan telaah dokumen. Data kualitatif disajikan dalam bentuk narasi, gambar, dan tabel. Jawaban responden akan ditampilkan dalam bentuk kutipan. **Hasil:** Pemberian kompensasi jasa pelayanan masih menimbulkan ketidakpuasan. Tenaga kesehatan merasa tidak puas dengan pengurangan akibat ketelambatan, tidak dilibatkan dalam perhitungan jasa pelayanan, dokter merasa potongan pajak terlalu besar, jumlah tenaga kesehatan sudah sesuai dengan jasa yang diberikan. Tim penilai puskesmas sudah bekerja berdasarkan peraturan yang ada. **Simpulan:** Perlu adanya pengawasan, supervisi, monitoring dan evaluasi dari Dinas Kesehatan Kabupaten Ende terhadap pelaksanaan pembagian jasa pelayanan kapitasi. Pimpinan dan staf puskesmas harus bisa bekerjasama dan berkoordinasi dengan baik dalam membuat kebijakan puskesmas dan melaksanakan kebijakan tersebut.

Kata kunci: *performance based payment*; jasa pelayanan; kapitasi; kepuasan kompensasi

PUSTAKA

1. Eldridge, C., & Palmer, N. (2009). Performance-based payment: some reflections on the discourse, evidence and unanswered questions. *Health policy and planning*, 24(3), 160-166.
2. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2016 tentang Penggunaan Dana Kapitasi Jaminan Kesehatan Nasional
3. Surat Keputusan Bupati Ende Nomor 313/KEP/HK/2017 tentang Pemanfaatan Dana Kapitasi dan Non Kapitasi
4. Yin, Robert K. (2014). *Studi Kasus Desain dan Metode*. PT RajaGrafindo Perkasa. Jakarta
5. Williams, M. L., Brower, H. H., Ford, L. R., Williams, L. J., & Carraher, S. M. (2008). A comprehensive model and measure of compensation satisfaction. *Journal of Occupational and Organizational Psychology*, 81(4), 639-668.
6. Hasibuan, H.M.S.P (2016). *Manajemen Sumber Daya Manusia*. PT Bumi Aksara. Jakarta
7. Priansa J.D. (2016). *Perencanaan dan Pengembangan Sumber Daya Manusia*. Alfabeta. Yogyakarta
8. Millar, R., Chen, Y., Wang, M., Fang, L., Liu, J., Xuan, Z., & Li, G. (2017). It's all about the money? A qualitative study of healthcare worker motivation in urban China. *International journal for equity in health*, 16(1), 120
9. Shen, G. C., Nguyen, H. T. H., Das, A., Sachingongu, N., Chansa, C., Qamruddin, J., & Friedman, J. (2017). Incentives to change: effects of performance-based financing on health workers in Zambia. *Human resources for health*, 15(1), 20
10. Kok, M. C., & Muula, S. (2013). Motivation and job satisfaction of health surveillance assistants in Mwanza, Malawi: an explorative study. *Malawi Medical Journal*, 25(1), 5-11.
11. Dhania, D. R. (2010). Pengaruh Stres Kerja, Beban Kerja, terhadap kepuasan Kerja (studi pada medical representatif di Kota Kudus). *Jurnal Psikologi: PITUTUR*, 1(1), 15-23
12. Grembowski, D., Paschane, D., Diehr, P., Katon, W., Martin, D., & Patrick, D. L. (2005). Managed care, physician job satisfaction, and the quality of primary care. *Journal of General Internal Medicine*, 20(3), 271-277
13. Abate, J., Schaefer, T., & Pavone, T. (2018). Understanding Generational Identity, Job Burnout, Job Satisfaction, Job Tenure and Turnover Intention. *Journal of Organizational Culture, Communications and Conflict*.
14. Mahmoud, A. H. (2008). A study of nurses' job satisfaction: the relationship to organizational commitment, perceived organizational support, transactional leadership, transformational leadership, and level of education. *European journal of scientific research*, 22(2), 286-295
15. Carraher, S. M., Whitney Gibson, J., & Buckley, M. R. (2006). Compensation satisfaction in the Baltics and the USA. *Baltic Journal of Management*, 1(1), 7-23