

ANALISIS PERSEPSI APOTEKER DAN FAKTOR YANG MEMPENGARUHINYA TERHADAP PENERAPAN SISTEM PEMBAYARAN DI ERA JAMINAN KESEHATAN NASIONAL PADA APOTEK DI DAERAH ISTIMEWA YOGYAKARTA

PHARMACIST PERCEPTION ANALYSIS AND AFFECTING FACTOR TOWARD NATIONAL HEALTH INSURANCE PAYMENT SYSTEM IMPLEMENTATION IN PHARMACIES AT DAERAH ISTIMEWA YOGYAKARTA

Novita Kaswindiarti¹⁾, Satibi¹⁾, Diah Ayu Puspandari²⁾

1) Fakultas Farmasi, Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta

2) Fakultas Kedokteran, Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta

ABSTRAK

BPJS kesehatan sebagai pelaksana sistem Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dalam memenuhi pelayanan kesehatan pada peserta, melakukan kerjasama dengan Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) seperti klinik pratama dan dokter keluarga serta fasilitas penunjang seperti Apotek Rujuk Balik (PRB) untuk memberikan pelayanan obat. klinik pratama harus memiliki Apoteker atau melakukan kerjasama untuk melakukan pelayanan kefarmasian (apotek klinik). Dokter keluarga harus memiliki jejaring dengan apotek (apotek jejaring). Pada ketiga jenis Apotek ini terdapat perbedaan mekanisme sistem pembayaran. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh karakteristik apoteker, dan jenis tempat praktek apoteker terhadap persepsi apoteker, serta untuk mengetahui apakah terdapat perbedaan persepsi apoteker pada apotek PRB, apotek klinik pratama dan Apotek jejaring tentang pelaksanaan sistem pembayaran (kapitasi atau pembayaran langsung) di era JKN. Penelitian ini dilakukan di Daerah Istimewa Yogyakarta dengan desain observasi *cross sectional*, dengan menggunakan keseluruhan populasi apoteker yang bersedia mengisi kuisioner, yaitu sebanyak 48 responden dari apotek program rujuk balik, apotek klinik pratama dan apotek jejaring. Persepsi tentang sistem pembayaran di bagi menjadi 4 indikator yaitu indikator profit, klaim biaya, perjanjian kerjasama, dan pelayanan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa jenis tempat praktek berpengaruh signifikan pada persepsi indikator profit dengan nilai sig 0,025 dan pada indikator pelayanan (sig 0,007). Tingkat pendidikan berpengaruh signifikan terhadap persepsi indikator klaim biaya (nilai sig 0,038). Usia dan lama praktek berpengaruh signifikan terhadap persepsi indikator perjanjian kerjasama (sig 0,042 dan 0,043). Perbedaan persepsi apoteker untuk indikator profit terjadi antara apoteker PRB, klinik pratama dan jejaring (p=0,003). Perbedaan persepsi apoteker untuk indikator pelayanan menunjukkan adanya perbedaan persepsi apoteker PRB, klinik pratama dan jejaring (p=0,001). Untuk Indikator klaim biaya dan perjanjian kerjasama tidak terdapat perbedaan persepsi antara apoteker di Apotek PRB dan Apotek jejaring.

Kata kunci: persepsi, apoteker, sistem pembayaran, kapitasi, JKN

ABSTRACT

BPJS as National Health Insurance System (JKN) organizer gives health services of the participants by doing the cooperation with the First Level of Health Facilities (FKTP) and family doctor, and also with the supporting facilities like the Referral Program Pharmacies (RPP) to give drugs services. Primary Clinics must have a pharmacist or doing the cooperation for pharmaceutical care (Clinics Pharmacies) and family doctor must have networking with pharmacy (pharmacy networks). This cooperation set out the different forms of cooperation among the three pharmacies. This study aimed to determine the effect of pharmacist characteristics, and the type of practice of pharmacists' with perceptions of pharmacists, and to determine whether there are differences in the perception of the pharmacist in the referral program pharmacy, pharmacies Clinic Primary and pharmacy networks on the implementation of payment systems (capitation or direct payments). This research was conducted in Yogyakarta Province with the cross sectional observation design, by using a total population of 48 pharmacists as respondents from the referral program pharmacy, Primary Clinical pharmacy and pharmacy networks. Perceptions of the payment system is divided into four indicators: profit indicators, claims costs, cooperation agreements, and service. The results showed that this type of practice effect on the perception of the indicators profit (sig 0.025) and the service indicator (sig 0.007). Degree of education affect the perception indicators of claims costs (sig 0.038). Age and type of practices influence the perception of indicator and the cooperation agreement (sig 0.042 and 0.043). Differences in perception of pharmacists to profit indicator occurs between pharmacists RPP, Primary Clinic and Networking (p = 0.03). Differences in perception of pharmacists for service indicator shows the differences in the perception of pharmacists RPP, Primary Clinic and Networking (p = 0.001). There is no difference perception between the pharmacist in the pharmacy RPP and Pharmacy Network about claims indicators and the cooperation agreement indicators.

Keywords: perception, pharmacists, payment system, capitation, JKN

PENDAHULUAN

Pelayanan jaminan kesehatan dapat terlaksana secara nasional dengan dilakukannya perjanjian kerjasama antara BPJS dan fasilitas kesehatan yang ada diseluruh Indonesia. Fasilitas kesehatan yang bekerja sama dengan

Korespondensi
Novita Kaswindiarti, S. Farm., Apt
Magister Manajemen Farmasi, Fakultas Farmasi
Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta
Email : novita_222@yahoo.com

BPJS Kesehatan berupa fasilitas kesehatan tingkat pertama dan fasilitas kesehatan rujukan tingkat lanjutan (Kemenkes RI, 2013). Fasilitas Kesehatan tingkat pertama yang bekerja sama dengan BPJS Kesehatan harus menyelenggarakan pelayanan kesehatan komprehensif berupa pelayanan kesehatan promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, termasuk pelayanan penunjang, seperti pelayanan kefarmasian sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. Fasilitas kesehatan yang tidak memiliki sarana penunjang wajib membangun jejaring dengan sarana penunjang. Fasilitas kesehatan tingkat pertama yang tidak memiliki sarana kefarmasian dan juga tidak dapat menunjukkan bukti kerjasama dengan sarana kefarmasian tidak akan dapat bekerjasama dengan BPJS Kesehatan (Kemenkes RI, 2013). Partisipasi apotek dalam sistem jaminan kesehatan nasional dapat dilakukan dengan menjadi apotek fasilitas kesehatan tingkat pertama yang bekerja sama langsung dengan BPJS untuk menjamin kebutuhan obat rujuk balik atau menjalin kerjasama dengan praktek dokter yang mendaftar menjadi anggota BPJS, sebagai fasilitas kesehatan tingkat pertama

Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta, merupakan Provinsi yang memiliki cukup banyak apotek, yaitu sekitar 590 apotek (IAI DIY, 2014). Hanya sedikit apotek yang berhubungan langsung dengan BPJS kesehatan, yaitu hanya apotek program rujuk balik. Hal ini tentu saja mempersulit akses masyarakat terhadap obat, apalagi dengan pelaksanaan JKN ini diharapkan banyak apotek yang memberikan pelayanan dan menjadi provider (Rubiyanto, 2014). Menurut data BPJS Kesehatan DIY, apotek program rujuk balik di Provinsi DIY hanya berjumlah 12 apotek, sedangkan jumlah dokter keluarga sebagai fasilitas kesehatan tingkat pertama sebanyak 124 dan 16 klinik pratama. (Hendrawan, 2015). Untuk apotek komunitas lainnya, hanya melakukan kerjasama dengan dokter keluarga. Besar kecilnya penerimaan jasa pelayanan yang diterima oleh sarana kefarmasian sangat variatif tergantung dengan perjanjian antara sarana pelayanan kefarmasian dengan fasilitas kesehatan tingkat pertama yang

telah. Ketentuan tentang berapa besaran yang diterima atas pelayanan resep pasien BPJS hanya tertuang melalui kerjasama antara dokter keluarga dengan sarana pelayanan kefarmasian.

Konsep profit pada sarana kefarmasian saat ini tidak lagi tergantung pada volume penjualan obat dan bahan habis pakai untuk pasien peserta JKN, melainkan tergantung kepada kemampuan manajemen farmasi, farmakoekonomi dan farmakoterapi apoteker dalam melakukan pelayanan kefarmasian baik dalam proses manajemen sarana kefarmasian ataupun pelayanan farmasi klinik kepada pasien (Sudarsono, 2014). Berbagai problematika apotek, diantaranya adalah apotek yang bekerjasama secara langsung dengan BPJS dibatasi, tidak ada skema kapitasi untuk apoteker di apotek, kapitasi diberikan oleh dokter maka apotek bergantung kepada dokter, sehingga apotek yang menjalankan kerjasama dengan dokter keluarga belum meningkatkan omset apotek secara signifikan (Ardiningtyas, 2015).

Pada penelitian ini peneliti ingin mengetahui bagaimana sistem pembayaran pada era JKN dalam hal ini sistem kapitasi untuk apotek klinik pratama dan apotek jejaring, serta sistem pembayaran langsung untuk apotek PRB di fasilitas penunjang dilihat dari sudut pandang apoteker yang terkait dengan sistem pembayaran, baik yang bekerjasama langsung dengan BPJS yang bekerjasama dengan dokter keluarga, maupun yang praktek pada klinik pratama, dan faktor-faktor apa saja yang mempengaruhi persepsi apoteker.

METODE

Rancangan penelitian ini adalah penelitian observasi dengan pendekatan *cross sectional* dianalisis secara kualitatif dan kuantitatif, observasi dilakukan dengan melakukan penyebaran kuesioner kepada responden. Responden dalam penelitian ini adalah seluruh populasi, yaitu apoteker yang praktek pada apotek PRB, apotek klinik pratama dan apotek jejaring. Penelitian ini merupakan penelitian korelasional dan komparatif. Penelitian korelasional bertujuan untuk mengetahui pengaruh karakteristik apoteker

terhadap persepsi apoteker tentang sistem pembayaran (hipotesis 1), serta pengaruh jenis tempat praktek apoteker terhadap persepsi apoteker (hipotesis 2). Persepsi tentang sistem pembayaran dibagi menjadi 4 indikator, yaitu indikator profit, klaim biaya, perjanjian kerjasama dan pelayanan. Penelitian komparatif bertujuan untuk mengetahui ada tidaknya perbedaan persepsi apoteker pada tiga tempat praktek profesi yang berbeda, yaitu pada apotek program rujuk balik, apotek klinik pratama, dan apotek jejaring (hipotesis 3).

Penelitian ini dilakukan di fasilitas kesehatan penunjang yaitu apotek program rujuk balik (10 apotek, 20 apoteker), apotek klinik pratama (6 apotek, 10 apoteker), dan apotek jejaring (7 apotek, 18 apoteker) yang merupakan jaringan kerjasama BPJS atau dokter keluarga di Provinsi DIY. Sehingga total responden pada penelitian ini adalah 48 responden.

Alat yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuisioner yang memuat pernyataan tentang sistem pembayaran yang dilakukan oleh apotek dengan BPJS atau dengan dokter keluarga yang dirasakan oleh apoteker, meliputi profit, klaim biaya obat, perjanjian kerjasama yang dilakukan, serta pelayanan, yang telah dilakukan uji validitas dan reabilitas. Kuisioner yang digunakan dalam penelitian ini merupakan pengembangan dari kuisioner yang digunakan dalam penelitian Winariski (2014) serta Puliansari (2014), serta berdasarkan peraturan perundangan yang berlaku.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian pada Tabel I menunjukkan bahwa usia responden terbanyak dari 3 kelompok tempat praktik adalah berusia dibawah 30 tahun, berjenis kelamin wanita, dengan pendidikan profesi apoteker berpenghasilan diantara Rp.1.680.000 sampai Rp.3.000.000. Untuk pengalaman praktek yang dimiliki, jumlah responden terbanyak adalah yang berpengalaman selama dibawah 2 tahun, sementara lamanya bekerjasama dengan BPJS kesehatan/dokter keluarga adalah selama lebih dari 3 tahun.

Pengaruh Karakteristik Apoteker dan Jenis Tempat Praktek Apoteker terhadap Persepsi Tentang Sistem Pembayaran.

Untuk menjawab hipotesis penelitian tentang ada atau tidaknya pengaruh karakteristik responden serta pengaruh jenis tempat praktek terhadap persepsi, maka dilakukan uji regresi linear berganda. Hasil analisis ini dilakukan untuk menguji hipotesis 1 sekaligus hipotesis 2. Penarikan kesimpulan dilakukan dengan membandingkan nilai signifikansi F dengan nilai α yaitu 0,05, apabila nilai signifikansi $F < 0,05$ berarti karakteristik dan jenis tempat praktek berpengaruh terhadap persepsi apoteker.

Hasil penelitian yang ditunjukkan pada Tabel II menunjukkan bahwa karakteristik apoteker dan jenis tempat praktek secara bersama-sama tidak mempengaruhi persepsi apoteker (signifikansi $F > 0,05$). Untuk melihat pengaruh dari masing-masing karakteristik secara individual dan jenis tempat praktek terhadap persepsi profit, dapat dilihat pada Tabel III. Pada indikator profit yang ditunjukkan dalam Tabel III, yang berpengaruh terhadap persepsi profit adalah jenis tempat praktek (sig 0,025). Adanya perbedaan regulasi pada tempat praktek apoteker dapat mempengaruhi persepsi apoteker, terutama dengan hal yang berkaitan dengan profit. Menurut Schuler dan Susan (1992), hal-hal yang berkaitan dengan imbalan seperti keadilan pembayaran, tingkat kewajaran serta praktik administrasi pembayaran akan berpengaruh terhadap sikap dan kepuasan seseorang.

Hasil penelitian pada Tabel III menunjukkan bahwa tingkat pendidikan mempengaruhi persepsi tentang klaim biaya (nilai sig 0,038). Tingkat pendidikan seseorang akan berpengaruh dalam memberikan respon yang lebih rasional terhadap informasi yang datang dan akan berfikir sejauh mana keuntungan yang mungkin diperoleh dari gagasan tersebut. (Anjaryani, 2009). Potter dan Perry (2005) menyebutkan bahwa tingkat pendidikan dapat meningkatkan pengetahuan. Pendidikan merupakan hal yang sangat penting dalam mempengaruhi pikiran seseorang.

Untuk indikator perjanjian kerjasama, yang mempengaruhi persepsi adalah usia (nilai sig 0,042) dan lama praktek (0,043). Lama bekerja dan lama menduduki jabatan merupakan pengalaman individu yang menentukan arah pertumbuhan dalam pekerjaan bila dijalani dalam proses belajar, hal ini akan menambah wawasan dan berpengalaman (Rumopa, 2005). Usia dan pengalaman menjadi hal yang penting dalam hal perjanjian kerjasama. Untuk melakukan kerjasama dengan BPJS kesehatan/dokter keluarga bagi apoteker yang sudah berpengalaman akan lebih memudahkan dalam melakukan kerjasama. Sementara menurut Sarrieff, *et al.* (2010), faktor yang mempengaruhi persepsi apoteker dalam praktek kefarmasian adalah usia, dan pengalaman praktek yang dimiliki, sementara etnis, jenis kelamin, universitas tempat kuliah, tingkat pendidikan tidak berpengaruh.

Hasil penelitian untuk indikator pelayanan menunjukkan bahwa jenis tempat praktek mempengaruhi persepsi tentang pelayanan (nilai sig 0,007). Puliansari (2014) menyatakan bahwa perubahan sistem pada era JKN termasuk perubahan aturan, kebijakan, proses administrasi, perubahan kondisi kerja, tanggung jawab, kemajuan, beban kerja dapat mempengaruhi kepuasan kerja apoteker. Adanya perbedaan regulasi, kondisi, kadaan soaial dan keadaan kerja pada masing-masing apotek, dapat menyebabkan perbedaan situasi yang akan mempengaruhi persepsi apoteker. Menurut (Nasni, 2009), adanya regulasi dari pemerintah berkorelasi terhadap persepsi petugas IFRS dan berpengaruh signifikan terhadap pelaksanaan pelayanan kefarmasian.

Perbedaan Persepsi Apoteker di apotek Program Rujuk Balik, Apotek Klinik Pratama, dan Apotek jejaring tentang Sistem Pembayaran Jaminan Kesehatan Nasional.

Untuk menjawab hipotesis 3 dalam penelitian, bahwa terdapat perbedaan persepsi antara apoteker di apotek program rujuk balik, apotek klinik pratama, dan apotek jejaring tentang sistem pembayaran Jaminan Kesehatan

Nasional maka dilakukan uji komparatif untuk melihat perbedaan tersebut pada indikator profit, klaim biaya, perjanjian kerjasama dan pelayanan.

Uji beda 3 kelompok menggunakan uji Kruskal-Wallis. Hasil menunjukkan adanya perbedaan apabila nilai $p < \alpha$ yaitu 0,05. Setelah dilakukan uji beda 3 kelompok, kemudian diantara 2 kelompok tempat dibandingkan lagi apakah terdapat perbedaan persepsi.

Adanya perbedaan persepsi apoteker tentang profit dikarenakan pada apotek PRB, dalam menentukan margin obat dan tuslah (faktor pelayanan) serta *embalage*, semua sudah ditetapkan oleh BPJS kesehatan sesuai dengan peraturan perundangan. Apotek jejaring dan klinik pratama lebih leluasa dalam penerapan margin obat, maupun tuslah serta *embalage*, sesuai kesepakatan dengan dokter keluarga, atau berdasarkan dengan ketetapan apotek, sehingga semakin banyak resep yang ditebus diapotek keuntungan obat, dan tuslah lebih besar. Pembagian tuslah berdasarkan pengamatan di lapangan, dibagi untuk seluruh karyawan di apotek dengan proporsi yang berbeda-beda, namun terdapat apotek yang proporsi pembagian jasa pelayanan sama banyak untuk setiap tenaga kesehatannya.

Bagi sebagian besar responden menyatakan sistem JKN menambah penghasilan apotek. Sebanyak 60% responden pada apotek PRB, 80% pada apotek klinik pratama dan 72% responden pada apotek jejaring menyatakan setuju bahwa sistem JKN menambah penghasilan apotek. Penghasilan apotek juga lebih besar dibandingkan sebelum bergabung dalam sistem JKN. 65% responden pada apotek PRB, 80% responden pada apotek klinik pratama dan 83% responden menyatakan setuju bahwa penghasilan apotek lebih besar daripada sebelum bergabung dalam sistem JKN. Hal ini sejalan dengan penelitian (Winariski, 2014), bahwa 50% responden sangat setuju, dan 33,8% setuju bahwa sistem JKN menambah penghasilan klinik sebagai provider swasta BPJS.

Tabel I. Karakteristik Responden

Karakteristik	Jumlah Apoteker Apotek PRB (%)	Klinik Pratama (%)	Apotek Jejaring (%)
Usia			
< 30 tahun	13 (27,1%)	5 (10,4%)	13 (27,1%)
30-40 tahun	3 (6,2%)	5 (10,4%)	4 (8,3%)
>40 tahun	4 (8,3%)	0 (0%)	1 (2%)
Jenis Kelamin			
Laki-laki	1 (2%)	0 (0%)	0 (0%)
Perempuan	19 (39,6%)	10 (20,8%)	18 (37,5%)
Tingkat Pendidikan			
Profesi Apoteker	16 (33,3%)	8 (16,7%)	16 (33,3%)
Pasca Sarjana	4 (8,3%)	2 (4,2%)	2 (4,2%)
Penghasilan			
<Rp.1.680.000	4 (8,3%)	1 (2%)	0 (0%)
Rp.1.680.000-Rp.3.000.000	14 (29,2%)	7 (14,6%)	16 (33,3%)
>Rp. 3.000.000	2 (4,2%)	2 (4,2%)	2 (4,2%)
Lama praktek			
< 2 tahun	9 (18,7%)	3 (6,2%)	6 (12,5%)
2-5 tahun	6 (12,5%)	4 (8,3%)	7 (14,6%)
6-10 tahun	3 (6,2%)	3 (6,2%)	2 (4,2%)
>10 tahun	2 (4,2%)	0 (0%)	3 (6,2%)
Lama bekerjasama			
< 1 tahun	3 (6,2%)	2 (4,2%)	2 (4,2%)
1-3 tahun	9 (18,7%)	1 (2%)	7 (14,6%)
> 3 tahun	8 (16,7%)	7 (14,6%)	9 (18,7%)
Kompetensi yang dimiliki*			
1 kompetensi	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)
2 kompetensi	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)
3 kompetensi	3 (6,2%)	0 (0%)	1 (2%)
4 kompetensi	17 (35,4%)	10 (20,8%)	17 (35,4%)

*)

1 kompetensi : Menyelesaikan masalah terkait penggunaan sediaan farmasi.

2 kompetensi : Menyelesaikan masalah terkait penggunaan sediaan farmasi, dispensing sediaan farmasi dan alkes.

3 kompetensi : Menyelesaikan masalah terkait penggunaan sediaan farmasi, dispensing sediaan farmasi dan alkes, memiliki keterampilan dalam menyediakan informasi sediaan farmasi dan alkes.

4 kompetensi : Menyelesaikan masalah terkait penggunaan sediaan farmasi, dispensing sediaan farmasi dan alkes, memiliki keterampilan dalam menyediakan informasi sediaan farmasi dan alkes, mengelola sediaan farmasi dan alkes.

Pada indikator klaim biaya dan perjanjian kerjasama hanya membandingkan persepsi apoteker pada apotek PRB dan apotek jejaring, pada klinik pratama tidak menerapkan klaim biaya dan perjanjian kerjasama. Hasil Tabel IV, tidak menunjukkan adanya perbedaan persepsi apoteker antara apoteker di apotek PRB dan apotek jejaring ($p > 0,05$). Apotek PRB mengajukan klaim kepada BPJS dan apotek jejaring mengajukan klaim biaya kepada dokter

keluarga disertai dengan syarat-syarat administratif. Berdasarkan pengamatan, klaim sesuai dengan tagihan. Untuk kesesuaian jumlah pembayaran 85% responden pada apotek PRB dan 94% responden pada apotek jejaring menyatakan bahwa baik dokter keluarga maupun BPJS kesehatan membayarkan sesuai tagihan.

Berdasarkan hasil analisis pada Tabel IV, tidak terdapat perbedaan persepsi apoteker

Tabel II. Hasil Nilai F dan R² Adjusted Pengaruh Karakteristik dan Jenis Tempat Praktek Secara Simultan terhadap Persepsi Apoteker

Variabel	Indikator Persepsi							
	Profit		Klaim Biaya		Perjanjian Kerjasama		Pelayanan	
	Nilai	R ²	Nilai	R ²	Nilai	R ²	Nilai	R ²
	sig F	adjusted	sig F	adjusted	sig F	adjusted	sig F	adjusted
Usia								
Jenis Kelamin								
Tingkat Pendidikan								
Penghasilan								
Jenis Tempat Praktek	0,95	0,127	0,05	0,226	0,326	0,048	0,076	0,142
Lama praktek								
Lama Bekerjasama								
Kompetensi								

Tabel III. Hasil Pengaruh Karakteristik Apoteker dan Tempat Praktek terhadap Persepsi Apoteker Untuk Tiap Indikator

Variabel	Indikator Persepsi			
	Profit	Klaim Biaya	Perjanjian Kerjasama	Pelayanan
	Nilai sig	Nilai sig	Nilai sig	Nilai sig
Usia	0,533	0,070	0,042*	0,138
Jenis Kelamin	0,618	0,394	0,494	0,684
Tingkat Pendidikan	0,436	0,038*	0,411	0,344
Penghasilan	0,638	0,620	0,576	0,186
Jenis Tempat Praktek	0,025*	0,931	0,263	0,007*
Lama praktek	0,821	0,406	0,043*	0,642
Lama bekerjasama	0,534	0,117	0,386	0,516
Kompetensi	0,167	0,143	0,197	0,644

*faktor yang mempengaruhi persepsi (nilai sig < 0,05)

Tabel IV. Hasil Uji Beda Persepsi Apoteker terhadap Tiap Indikator

Indikator Persepsi	Kelompok	Nilai p
Profit	Apotek PRB, Klinik Pratama dan Apotek Jejaring	0,003*
	Apotek PRB dengan Klinik Pratama	0,006*
	Klinik Pratama dengan Apotek Jejaring	0,869
	Apotek PRB dengan Apotek Jejaring	0,003*
Klaim Biaya	Apotek PRB dengan Apotek Jejaring	0,806
Perjanjian Kerjasama	Apotek PRB dengan Apotek Jejaring	0,988
Pelayanan	Apotek PRB, Klinik Pratama dan Apotek Jejaring	0,001*
	Apotek PRB dengan Klinik Pratama	0,328
	Klinik Pratama dengan Apotek Jejaring	0,003*
	Apotek PRB dengan Apotek Jejaring	0,002*

*terdapat perbedaan persepsi

antara apoteker di apotek PRB dan apotek jejaring. Kerjasama yang dilakukan antara apotek PRB dengan BPJS kesehatan serta kerjasama antara apotek jejaring dengan dokter keluarga berdasarkan suatu perjanjian tertulis. Robyn *et al.* (2014) menyebutkan bahwa, metode pembayaran dapat mempengaruhi kinerja tenaga kesehatan, baik itu dokter, farmasis dan perawat pada sarana pelayanan kesehatan.

Untuk indikator pelayanan, menunjukkan adanya perbedaan persepsi pada ketiga kelompok tempat praktek apoteker. Dalam penelitian ini, perbedaan persepsi tentang pelayanan diantaranya meliputi adanya perbedaan persepsi tentang pasien yang pernah tidak memperoleh obat resep dokter, dan kebutuhan tenaga tambahan untuk melayani pasien JKN. Untuk pasien yang pernah tidak memperoleh obat yang diresepkan oleh dokter banyak dialami di apotek PRB dan klinik pratama, daripada apotek jejaring. Pada apotek PRB ketersediaan obat dengan harga sesuai *e-catalogue* menjadi salah satu kendala dalam pengadaan obat, sehingga terkadang terjadi *stock out* pada saat pelayanan resep untuk pasien. Begitu juga dengan klinik pratama yang terkadang mengalami kekosongan obat akibat kekosongan pada tingkat distributor.

Berdasarkan hasil penelitian, apotek PRB (70%) dan apotek klinik pratama (80%) menyatakan memerlukan tenaga kerja tambahan untuk melayani pasien JKN, sedangkan pada apotek jejaring hanya 27% yang menyatakan hal demikian. Bertambahnya beban kerja dirasakan oleh responden. Hal ini didukung oleh Dalinjong dan Laar (2012) bahwa bekerjasama dengan penyelenggara jaminan kesehatan menyebabkan tingginya beban kerja, sehingga provider kesehatan tidak termotivasi memberikan pelayanan optimal.

KESIMPULAN

Berdasarkan penelitian, diperoleh bahwa tingkat pendidikan apoteker mempengaruhi persepsi tentang sistem pembayaran untuk indikator klaim biaya (nilai sig 0,038), usia apoteker (nilai sig 0,042) dan lama praktek (nilai sig 0,043) mempengaruhi persepsi tentang sistem pembayaran untuk

indikator kerjasama. Tempat praktek apoteker mempengaruhi persepsi profit dengan (nilai sig 0,02) dan mempengaruhi persepsi pelayanan dengan (nilai sig 0,007). Terdapat perbedaan persepsi antara apoteker pada apotek PRB, klinik pratama dan apotek jejaring tentang sistem pembayaran untuk indikator profit (nilai p 0,03) dan pelayanan (nilai p 0,001).

DAFTAR PUSTAKA

- Anjaryani, W.D., 2009, Kepuasan Pasien Rawat Inap terhadap Pelayanan Perawat di RSU Tugurejo Semarang, *Tesis*, Universitas Diponegoro, Semarang.
- Ardiningtyas, B., 2015, *Strategi Menjaga Sustainability Apotek di Era SJSN*, Dipresentasikan pada Seminar Peluang dan Strategi Apotek Dalam Era SJSN, Hisfarma, Yogyakarta 8 April 2015.
- Sarriff, A., Gilani, W.S., Babiker, G.A.R.<., 2010, Pharmacist Perception to Importance and Self-Competence in Pharmacy Practice, *International Journal of Pharmaceutical Studies and Research*, 1(2): 1-21.
- Dalinjong, P.A., Laar, A.S., 2012, The National Health Insurance Scheme: Perceptions and Experiences of Health Care Providers and Clients in Two Districts of Ghana, *Health Economics Review*, 2: 13.
- Hendrawan, D., 2015, *Peluang Apotek Dalam SJSN Menakar Peluang Dan Tantangan Pelayanan Kefarmasian Komunitas Di Era JKN*, Dipresentasikan pada Seminar Peluang dan Strategi Apotek Dalam Era SJSN, Hisfarma, Yogyakarta 8 April 2015.
- IAI DIY, 2014, *Data Apotek di Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta*, Ikatan Apoteker Indonesia Provinsi DIY, Yogyakarta.
- Kemenkes R.I., 2013, Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 71 Tahun 2013 tentang Pelayanan Kesehatan pada Jaminan Kesehatan Nasional, Jakarta.
- Nasni, T.M., 2009, Hubungan Persepsi Petugas IFRS Tentang Regulasi KEPMENKES 1197/MENKES/SK/2004 Dengan Pelaksanaan Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit Umum Daerah Sleman, *Tesis*, Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta.

- Potter, P., Perry, A., 2005., *Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses Dan Praktik*, Edisi 4. ed. EGC, Jakarta.
- Puliansari, N., 2014, Hubungan Pelayanan Jaminan Kesehatan Nasional terhadap Kepuasan Apoteker: Studi di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama dan Apotek Program Rujuk Balik, *Tesis*, Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta.
- Robyn, P.J., Bärnighausen, T., Souares, A., Traoré, A., Bicaba, B., Sié, A., *et al.*, 2014, Provider Payment Methods and Health Worker Motivation in Community-Based Health Insurance: A Mixed-Methods Study, *Social Science & Medicine* (1982), **108**: 223–236.
- Rubiyanto, N., 2014b, Penyebaran Apotek Didominasi di Kabupaten Sleman, *www.bpjs.info*, diakses pada 1 Januari 2015.
- Rumopa, L.L., 2005, Persepsi Kepala Puskesmas Terhadap Layanan PT. ASKES Indonesia Di Kabupaten Bolaang Mongondow, *Tesis*, Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta.
- Schuler, J., Susan, E., 1992, *Manajemen Sumber Daya Manusia Menghadapi Abad 21*, Erlangga, Surabaya.
- Sudarsono, 2014, Jasa Pelayanan Apoteker Pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama di Era Jaminan Kesehatan Nasional, *Apoteker.info.*, diakses pada 19 September 2015.
- Winariski, 2014, Pengaruh Persepsi Provider Swasta Tentang Implementasi Jaminan Anjaryani, W.D., 2009, Kepuasan Pasien Rawat Inap terhadap Pelayanan Perawat di RSUD Tugurejo Semarang, *Tesis*, Universitas Diponegoro, Semarang.