



**STRATEGI MENINGKATKAN CAPAIAN INDIKATOR KAPITASI BERBASIS  
KINERJA (KBK) MELALUI FUNGSI MANAJEMEN DI PUSKESMAS  
WILAYAH KABUPATEN BANDUNG BARAT**

Oleh

Euis Yanti Supartika<sup>1</sup>, Kosasih<sup>2\*</sup>, ETTY Sofia Mariati Asnar<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup>Program Magister Manajemen, Universitas Sangga Buana YPKP,  
Bandung-Indonesia

E-mail: <sup>1</sup>[euisyanti70@gmail.com](mailto:euisyanti70@gmail.com), <sup>2\*</sup>[kosasih@usbypkp.ac.id](mailto:kosasih@usbypkp.ac.id), <sup>3</sup>[ettyasnar@gmail.com](mailto:ettyasnar@gmail.com)

**Abstrak**

Besarnya uang kapitasi yang diterima Puskesmas akan dipengaruhi oleh rendahnya kinerja Puskesmas pada indikator kapitasi berbasis kinerja. Oleh karena itu diperlukan strategi untuk meningkatkan kemampuan fungsi manajemen Puskesmas dalam memenuhi indikator kapitasi berbasis kinerja. Penelitian ini bertujuan untuk memastikan bagaimana fungsi manajemen perencanaan selaras dengan strategi peningkatan indikator kapitasi berbasis kinerja, bagaimana fungsi manajemen perencanaan selaras dengan implementasi untuk meningkatkan indikator kapitasi berbasis kinerja, dan bagaimana sikap pimpinan terhadap fungsi manajemen organisasi dan kinerja pegawai yang dapat dipahami oleh staf. strategi yang selaras dengan Puskesmas. Studi kualitatif menemukan bahwa tidak cukup bukti mengenai proses perencanaan melalui tahapan masalah dalam pendekatan perencanaan Puskesmas.

**Kata Kunci: Strategi Meningkatkan Capaian Indikator Kapitasi Berbasis Kinerja, Fungsi Manajemen, Puskesmas**

**PENDAHULUAN**

Meningkatkan kualitas dan aksesibilitas layanan kesehatan untuk mendukung Cakupan Kesehatan Universal *Universal Health Coverage (UHC)* dengan berfokus pada layanan kesehatan Dasar (*Primary Health Care*) dan mendorong tindakan preventif dan proaktif diperlukan karena kemajuan dan pemanfaatan teknologi. Oleh karena itu, pelayanan kesehatan dasar harus disediakan oleh Puskesmas sebagai titik awal pelayanan kesehatan umum dan perorangan. (Perpres Nomor 18 Tahun 2020 tentang RPJMN tahun 2020-2024).

Ada beberapa jenis pengukuran, standar, dan inisiatif untuk meningkatkan ketersediaan dan pertumbuhan berkelanjutan pelayanan mutu. Diantaranya adalah metode alokasi modal bayar-untuk-kinerja, yang merupakan salah satu konsep strategis yang paling sering dibahas. Bahkan, banyak pemangku

kepentingan yang menyatakan keinginannya agar metode *pay-for-performance* atau kinerja menjadi prioritas nasional. (Peraturan BPJS Kesehatan No.7 tahun 2019).

Penyelenggaraan pelayanan pembayaran Kapitasi Berbasis Kinerja (KBK) seluruh Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) yang berjasama kecuali bagi FKTP yang sulit mendapatkan jaringan komunikasi data yang ditetapkan atas kesepakatan BPJS Kesehatan dan Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota yang dilakukan penilaian kembali pada periode waktu setiap 3 (tiga) bulan. (Perpres Nomor 18 Tahun 2020 tentang RPJMN tahun 2020-2024).

Puskesmas dipimpin oleh Kepala Puskesmas di bawahnya dan berada di bawah Kepala Dinas Kesehatan Provinsi/Daerah sesuai dengan pedoman masing-masing jenis kontroversi. Kepala departemen bertanggung jawab atas seluruh aspek kegiatan departemen,



termasuk divisi kepegawaian, penukaran mata uang, bahan bangunan, dan papan reklame. Seorang kepala eksekutif di bidang kesehatan masyarakat harus memiliki kemampuan manajerial. Nomenkes Nomor 43 Tahun 2019.

Atas dasar bahwa Kepala Puskesmas harus memiliki kemampuan manajemen di bidang kesehatan masyarakat tersebut, penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang fungsi manajemen karena melihat fenomena yang ada terkait capaian Indikator Kapitasi Berbasis Kinerja di Puskesmas Wilayah Kabupaten Bandung Barat belum mencapai target minimal.

## LANDASAN TEORI

Indikator Kapitasi Berbasis Kinerja (KBK) merupakan indikator yang menjadi penilaian dalam pembayaran kapitasi yang dihitung berdasarkan komitmen pelayanan Angka Kontak (AK) Rasio Rujukan Non Spesialistik (RRNS) dan Rasio Peserta Prolanis Terkendali (RPPT).

Permasalahan yang penulis temukan untuk dijadikan bahan penelitian yaitu masih rendahnya capaian indikator kapitasi berbasis kinerja dengan Angka Kontak yang belum memenuhi target  $\geq 150\%$ , rendahnya capaian Rasio Peserta Prolanis Terkendali dari target  $\geq 5\%$ , serta masih rendahnya pengetahuan petugas terhadap Indikator KBK yang berpengaruh terhadap capaian indikator KBK dengan konsekuensi pada pendapatan dana kapitasi yang akan di terima oleh puskesmas. Dari jumlah 32 puskesmas di wilayah Kabupaten Bandung Barat maka penulis meneliti 3 puskesmas dengan capaian terendah. Penulis mengharapkan, dari hasil penelitian ini akan mengetahui bagaimana strategi puskesmas dalam mengimplementasikan fungsi-fungsi manajemen dalam upaya meningkatkan capaian indikator kapitasi berbasis kinerja.

Untuk keperluan penelitian tentang Strategi Meningkatkan Capaian Indikator Kapitasi Berbasis Kinerja (KBK) Melalui

Fungsi Manajemen di Puskesmas penulis menentukan tujuan penelitian antara lain untuk mengetahui kesesuaian fungsi manajemen perencanaan terhadap strategi meningkatkan capaian Indikator Kapitasi Berbasis Kinerja (KBK), kesesuaian fungsi manajemen perencanaan terhadap implementasi dalam meningkatkan Capaian Indikator Kapitasi Berbasis Kinerja (KBK), sikap pimpinan terhadap kesesuaian fungsi pengorganisasian dapat dipahami oleh staf dan implementasi strategi kinerja pegawai Puskesmas.

Manajemen diperlukan dalam sebuah organisasi untuk mengelola Sumber Daya Manusia, menurut G.R Terry (1960) menyebutkan bahwa *management is distinct process consisting of plabing, organizing, actuating and controlling prformed to determine and accomplish stated objectives by the use of human being and other resources*. Artinya manajemen adalah suatu proses khusus yang terdiri dari perencanaan, pengorganisasian, pelaksanaan dan pengawasan yang dilakukan untuk menentukan serta mencapai sasaran yang telah ditentukan melalui pemanfaatan sumber daya manusia dan lainnya. (R. Ricky Agusiady, Sedarmayanti, Denok Sunarsi, Sri Rochani M. dalam Buku Manajemen Rumah Sakit, 2022 :62).

Dalam Sistem Kesehatan Nasional, Manajemen Kesehatan merupakan satu subsistem. Subsistem Kesehatan adalah tatanan yang menghimpun berbagai upaya administrasi kesehatan yang ditopang oleh pengelolaan data dan informasi pengembangan dan penerapan ilmu pengetahuan dan teknologi, serta pengaturan hukum kesehatan secara terpadu dan saling mendukung, guna menjamin tercapainya derajat kesehatan yang setinggi-tingginya.

Tujuan dari pengelolaan subsistem kesehatan adalah untuk mengawasi efektifitas dan efisiensi fungsi penyelenggaraan kesehatan, didukung oleh teknologi informasi dan sistem hukum kesehatan, untuk menjamin



bahwa program kesehatan dikembangkan sedemikian rupa sehingga dapat memaksimalkan derajat kesehatan yang ada. semakin menurun. [M. Fais Sastrianegara, Organisasi dan Manajemen Kesehatan, Jakarta, Salemba 2018 ; 28].

Manajemen Puskesmas diartikan sebagai serangkaian kegiatan yang dilakukan secara sistematis dengan tujuan menghasilkan keluaran yang efisien dan efektif. Membentuk fungsi-fungsi manajemen sama dengan rangkaian kegiatis puskesmas. Langkah-langkah yang terlibat dalam manajemen berdasarkan tujuan, atau MBO, adalah sebagai berikut: 1) Pencapaian tujuan puskesmas; 2) Menyelaraskan tujuan organisasi dan tujuan pegawai puskesmas; 3) Mengelola dan memberdayakan sumber daya dalam rangka efisiensi dan efektivitas puskesmas; 4) Pembelajaran dan pemecahan masalah; 5) Proses kerjasama dan kemitraan dalam mencapai tujuan puskesmas dan Proses pengelolaan lingkungan.[M. Fais Sastrianegara, Organisasi dan Manajemen Kesehatan, Jakarta, Salemba 2018 ; 76].

Manajemen strategy adalah proses atau rangkaian pengambilan keputusan yang bersifat mendasar dan menyeluruh. Ditambahnya, pelaksanaannya ditujukan dengan pimpinan dan diimplementasikan oleh seluruh jajaran di suatu organisasi. (adapted from Y. Ony Djogo, Strategy Management, 2020; 3).

Menurut Sukristono (1995) dan Kosasih (2021), strategi Stephanie K. Marrus diartikan sebagai proses memperkuat fokus pemimpin puncak terhadap tujuan jangka panjang organisasi dan menerapkan rencana atau strategi untuk memastikan tujuan tersebut dapat tercapai.

Penyesuaian besaran tarif kapitasi berdasarkan hasil penilaian pencapaian indikator pelayanan kesehatan individu yang ditujukan berupa hasil kinerja Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) dalam rangka peningkatan mutu pelayanan. Disamakan ini dengan berupa hasil penilaian

pencapaian kesehatan individu. Pembayaran KBK merupakan salah satu komponen sistem kendali mutu pelayanan yang dikembangkan dengan tujuan untuk meningkatkan efektivitas dan efisiensi penyelenggaraan pelayanan kesehatan. (Peraturan BPJS Kesehatan Nomor 7 Tahun 2019 tentang Jadwal Pembayaran Kapitasi Berbasis Kinerja FKTP) .

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini bertujuan untuk mengkarakterisasi dan menganalisis fenomena, sikap, persepsi, dan perilaku manusia baik secara individu maupun kolektif. Metode penelitian kualitatif adalah penelitian yang menghasilkan data yang bersifat deskriptif, baik berupa wawancara maupun analisis tertulis terhadap kasus nyata atau dugaan. Menurut Bongdan dan Taylor dalam M. Sobry Sutikno & Prosmala Hadisaputra (2020).

Metode penelitian kualitatif digunakan untuk mengkaji dan memahami perilaku individu atau kelompok serta fenomena dalam kondisi alam. Hal ini menghasilkan kumpulan data deskriptif (non-kuantitatif) berupa huruf dan angka, yang kemudian diinterpretasikan secara deskriptif dan analitis.

Penelitian dilakukan pada 3 (tiga) Puskesmas di Wilayah Kabupaten Bandung Barat, yaitu Puskesmas Pasirlangu, Cibodas, dan Batujajar. Hal ini dilakukan sebagai sarana untuk memperoleh data yang akurat untuk mendukung keberhasilan dalam penelitian ini.

Data primer (wawancara) dan data sekunder (studi literatur, kepustakaan, dan laporan) merupakan sumber data. Sampel penelitian ini dikumpulkan secara perlahan dan metodis dengan menggunakan observasi, wawancara, studi dokumentasi, dan penelitian lapangan. analisis data menggunakan NVivo 12.



## HASIL DAN PEMBAHASAN

Informan yang diwawancarai penulis dalam penelitian ini sebanyak 10 orang dengan rentang usia antara 32-59 Tahun dengan latar belakang Pendidikan antara D3 s/d S2, yang terdiri dari 1 orang Kepala BPJS Kesehatan sebagai Narasumber Utama, 3 orang Kepala Puskesmas, 3 Orang Tata Usaha Puskesmas dan 3 Orang Staf Puskesmas yang berasal dari 3 Puskesmas yang berbeda.

Peneliti memilih informan tersebut dengan cara purposive dimana peneliti menentukan orang-orang tersebut dianggap paling tepat dan dapat mendukung dalam penelitian tentang Strategi Meningkatkan Capaian Indikator Kapitasi Berbasis Kinerja Melalui Fungsi Manajemen Puskesmas. Penelitian ini dilakukan untuk memperoleh data yang subyektifitas dan alamiah.

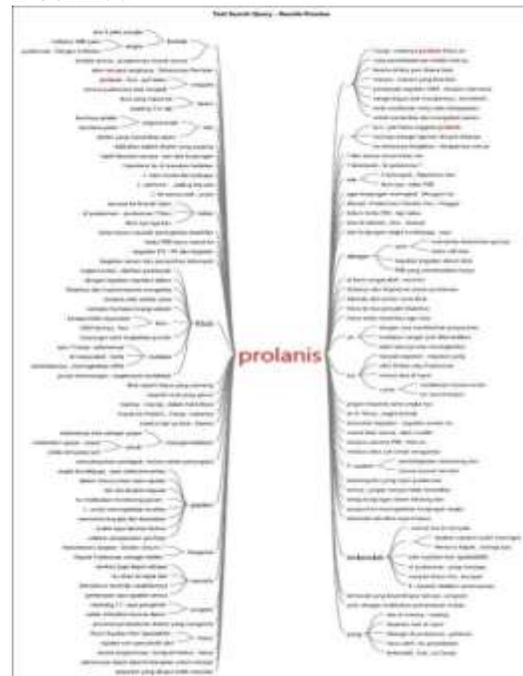
Data mentah dari informasi tersebut di atas diekspor dalam format transkrip dan kemudian diimpor ke perangkat lunak NVivo 12 untuk dianalisis lebih lanjut.

Salah satu fitur di NVivo 12 yang memungkinkan anda melihat teks dalam format visual adalah *Word Frekuensi Query*. Fitur ini membantu peneliti dalam menentukan frekuensi kata dari hasil pencarian yang dikumpulkan yang informatif dan menarik serta sering dibahas oleh sumber, seperti terlihat pada Gambar 1 di bawah ini. Istilah “meningkatkan” mempunyai frekuensi yang mendominasi informasi yang diperoleh dengan frekuensi sebesar 1,06% dari seluruh data. Disusul istilah “capaian” sebesar 0,88%, lalu “prolanis”, “pegawai”, “indikator”, dan “angka”. Istilah terakhir dalam penelitian ini adalah “prolanis.”



**Gambar 1. Word Cloud Kata Yang Paling Sering Muncul dari Data**

Informasi lebih lanjut dapat dilihat pada fitur *Tex Search Query* yang digunakan untuk memahami arti kata pada kata *cloud* di atas. Dalam penelitian ini, peneliti ingin memahami penggunaan istilah “prolanis” sebagai salah satu dari tiga istilah yang mendominasi teks dan disebut sebagai “meningkatkan” dan “capaian” dalam penelitian ini. Hasil pencarian akhir disajikan dalam bentuk *word tree* pada Gambar 2 berikut:



**Gambar 2. Word Tree** dari penggunaan kata “prolanis”



Melalui ciri eksplorasi pada fitur *word tree* dapat disimpulkan bahwa dalam strategi peningkatan capaian KBK terdapat istilah “*prolanis*”, dimana *prolanis* merupakan salah satu indikator KBK yang perlu ditingkatkan.

Berdasarkan strategi ini, jumlah klub *prolanis* yang dikelola oleh dokter dengan keterampilan yang diperlukan harus ditingkatkan baik di Gedung Puskesmas maupun Diluar Gedung dalam program pelayanan kesehatan Upaya Kesehatan Perorangan (UKP) dan Masyarakat (UKM). Dalam UKM, klub *prolanis* bisa melaksanakan beberapa kegiatan seperti penyuluhan kelompok dan senam *prolanis*, kegiatan ini bisa menunjang pada peningkatan Angka Kontak yaitu Kontak Langsung pada Kunjungan Sakit dan Kunjungan Sehat dilihat dari kondisi peserta *prolanis* saat kontak dengan petugas atau dokter. Dalam meningkatkan angka kontak ini, petugas harus patuh dalam melakukan input data melalui aplikasi P-Care, bila tidak di input maka tidak akan menaikkan angka kontak.

Adapun strategi untuk meningkatkan rasio *prolanis* terkendali perlu danya inovasi petugas atau dokter dalam penanganan *prolanis* seperti yang dilakukan oleh dokter Puskesmas Cibodas yang memiliki inovasi dalam pemantauan kesehatan dan pemantauan gizi pada pasien hipertensi dan diabetes militus melalui Video call, WhastApp dan telpon, hasil pemantauan tersebut diinput di aplikasi P-Care sebagai Kontak Tidak Langsung.

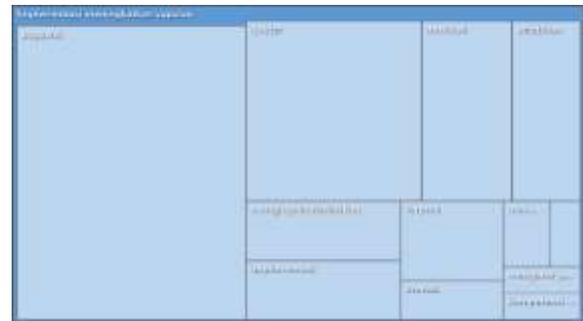
Selanjutnya penulis menyajikan diagram hirarki berdasarkan kata-kata yang telah di coding menggunakan aplikasi NVivo 12. Dari kata-kata yang sering muncul tersebut dikelompokan menjadi empat kelompok yaitu :



**Gambar 3. Diagram Hirarki Perencanaan strategi**

Perencanaan Strategi pada Gambar 3. diagram hirarki ini, kata “perencanaan” memiliki kotak area yang sangat luas, disusul dengan kata “menyusun” berikutnya kata “menyusun rencana”, “menggali masalah”, “identifikasi masalah” dan “prioritas pemecahan masalah”. Perencanaan merupakan suatu tahapan yang sangat penting dalam sebuah pekerjaan menyangkut pembuatan keputusan dalam menentukan strategi untuk membentuk *response* terhadap perubahan eksternal dengan memanfaatkan peluang internal agar memperoleh manfaat yang maksimal.

Dalam proses perencanaan strategi ini menurut para informan harus melalui tahapan-tahapan antara lain identifikasi masalah, prioritas pemecahan masalah, menyusun rencana kerja, perencanaan yang cermat, perencanaan jangka pendek dan jangka Panjang, mendorong bawahan untuk dapat bekerja dengan tekun dan patuh.



**Gambar 4. Diagram Hirarki Implementasi meningkatkan capaian**



Implementasi meningkatkan capaian pada Gambar 4 diagram hirarki ini, kata yang sering muncul adalah “pegawai” yang memiliki kotak area paling luas, disusul dengan kata “dokter”. “motivasi” dan “pelatihan”. Implementasi meningkatkan capaian KBK, kepala puskesmas harus mengarahkan dan mengendalikan kegiatan melalui pelatihan pegawai, kompetensi dokter, pemenuhan sarana dan prasarana, adanya motivasi bagi pegawai, memberikan pelayanan yang optimal dan memiliki inovasi

Menurut informan BPJS melalui pendekatan petugas seharusnya Rasio Rujukan Non Spesialistik tidak ada lagi, bila terpenuhinya kompetensi dokter puskesmas dan dilengkapi sarana dan prasaranya di puskesmas yang sesuai standar. karena bila tidak terpenuhi nanti akan muncul kunjungan rujukan yang tidak diharapkan padahal masih bisa di tangani oleh dokter di puskesmas

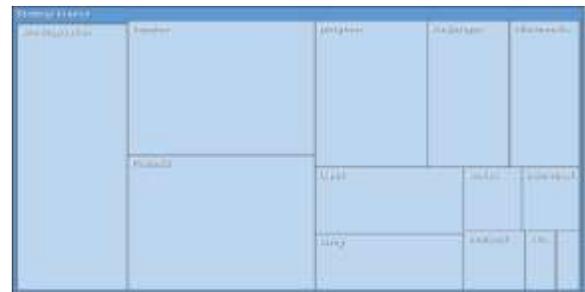


**Gambar 5. Diagram Hirarki Pengorganisasian**

Pengorganisasian pada Gambar 5 diagram hirarki ini, kata yang sering dibahas adalah kata “petugas” disusul dengan kata “wewenang” dan “pendelegasian”.

Pengorganisasian menetapkan pembagian tugas melalui struktur organisasi, dan ditetapkan dalam Surat Keputusan Kepala Puskesmas dengan tujuan pendelegasian wewenang dalam penentuan aktivitas yang dibutuhkan, agar semua pegawai memiliki tanggung jawab. Kepala Puskesmas senantiasa melakukan fungsi manajemen dengan baik, membina pegawai agar bekerja

dengan baik, bekerja secara efektif dan efisien sesuai tupoksi dan sesuai dengan kewenangan yang sudah diberikan oleh kepala puskesmas, membuat Surat Perintahnya agar pegawai mempunyai tanggung jawab, membuat Standar Operasional Prosedur (SOP) agar dalam melaksanakan pekerjaan tidak melenceng dari SOP, mendorong agar semua pegawai mempunyai motivasi untuk maju, untuk berkembang, melakukan intervensi, tingkatkan capaian indikator PIS-PK, jika program PIS-PK dilaksanakan dengan baik akan mendongkrak pada peningkatan cakupan indikator KBK



**Gambar 6. Diagram Hirarki Strategi Kinerja**

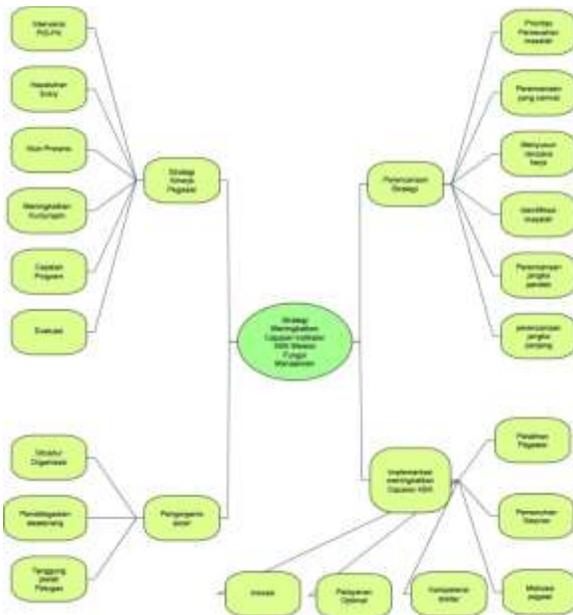
Strategi kinerja pada Gambar 6 diagram hirarki ini kata yang sering dibahas adalah kata “meningkatkan” disusul dengan kata “capaian” dan kata “prolanis”.

Strategi kinerja pegawai merupakan pola perilaku yang dihasilkan dari budaya yang tertanam di lingkungan pekerjaan. Dari beberapa informan mengatakan bahwa untuk meningkatkan capaian program perlunya meningkatkan kunjungan melalui intervensi PIS-PK dan kegiatan klub prolanis, dan perlu adanya kepatuhan pegawai dalam entry laporan serta melaksanakan evaluasi secara rutin. Dengan adanya motivasi pegawai dan kepatuhan pegawai dalam melaksanakan input data bisa meningkatkan capaian KBK.

Di Puskesmas Cibodas, implementasi strategi meningkatkan angka kontak melalui inovasi, melakukan monitoring pasien-pasien prolanis dengan cara memantau kebutuhan



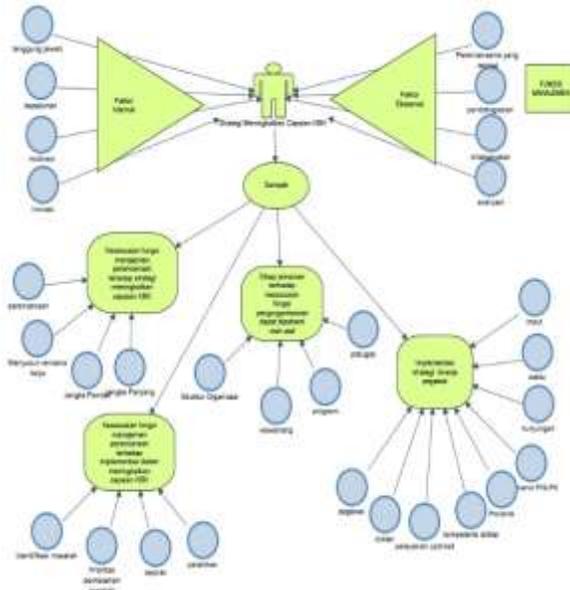
gizinya dengan diet makanan sehat melalui video call dan WhatsApp. Dan menambah jumlah operator P-Care agar dalam input bisa tepat waktu. Untuk meningkatkan rasio prolans terkendali dilakukan Pola Dietary Approaches to Stop Hypertension (DASH) adalah diet kaya akan sayuran, buah-buahan, produk susu rendah lemak / bebas lemak (susu skim), unggas, ikan, berbagai macam variasi kacang, dan minyak sayur nontropis (minyak zaitun), serta kaya akan kalium, magnesium, kalsium, protein, dan serat (Kepmenkes RI .2021;26), dengan cara ini dapat menurunkan Tekanan Darah pasien hipertensi dan menurunkan kadar Gula Darah Puasa serta kepatuhan melaksanakan diet makan sehat.



**Gambar 7. Diagram Mind Map Strategi Meningkatkan Capaian Indikator**

Selanjutnya peneliti menyajikan strategi meningkatkan capaian indikator KBK melalui fungsi manajemen menggunakan diagram *Mind Map*. Berdasarkan *Mind Map* yang dibuat terdapat empat indikator yang dapat berpengaruh terhadap strategi meningkatkan capaian indikator KBK melalui fungsi manajemen yaitu :

1. Perencanaan strategi, dalam proses perencanaan strategi ini menurut para informan harus melalui tahapan-tahapan antara lain identifikasi masalah, prioritas pemecahan masalah, menyusun rencana kerja, perencanaan yang cermat, perencanaan jangka pendek dan jangka panjang
2. Implementasi meningkatkan capaian KBK, kepala puskesmas harus mengarahkan dan mengendalikan kegiatan melalui pelatihan pegawai, kompetensi dokter, pemenuhan sarana dan prasarana, adanya motivasi bagi pegawai, memberikan pelayanan yang optimal dan memiliki inovasi
3. Pengorganisasian menetapkan pembagian tugas melalui struktur organisasi, dan ditetapkan dalam Surat Keputusan Kepala Puskesmas dengan tujuan pendelegasian wewenang dalam penentuan aktivitas yang dibutuhkan, agar semua pegawai memiliki tanggung jawab
4. Strategi kinerja pegawai merupakan pola perilaku yang dihasilkan dari budaya yang tertanam di lingkungan pekerjaan. Dari beberapa informan mengatakan bahwa untuk meningkatkan capaian program perlunya meningkatkan kunjungan melalui intervensi PIS-PK dan kegiatan klub prolans, dan perlu adanya kepatuhan pegawai dalam entry laporan serta melaksanakan evaluasi secara rutin.



**Gambar 8. Diagram Concept Map Strategi Meningkatkan Capaian KBK**

Pada gambar 8. Strategi Meningkatkan Capaian KBK, peneliti sajikan didalam diagram Concept Map agar lebih fokus dalam menemukan hubungan sebab akibat.

**Kesesuaian fungsi manajemen perencanaan terhadap strategi meningkatkan Capaian Indikator Kapitasi Berbasis Kinerja (KBK).**

Fungsi perencanaan merupakan dasar dari fungsi yang lainnya, karena menyangkut penyusunan keputusan pimpinan tentang pekerjaan yang akan dilaksanakan dan cara melaksanakannya, waktu pelaksanaannya, menentukan petugas yang akan melaksanakan serta menentukan sasaran

Sejalan dengan temuan penelitian Friska Ernita Sitorus, terdapat beberapa hubungan antara perencanaan pekerjaan dengan kinerja tenaga kesehatan, serta antara pelaksanaan pekerjaan dan pengendalian pekerjaan terhadap kinerja tenaga kesehatan, serta variabel-variabel yang mem-pengaruhinya. yang paling signifikan berhubungan dengan pekerjaan tenaga kesehatan adalah pengawasan dan pertanggung jawaban.

Fungsi perencanaan ini dilakukan oleh subyek penilitain dimana penulis telah membuktikan terdapatnya Rencana Anggaran

Belanja yang telah disusun oleh puskesmas. Perencanaan strategi meningkatkan Capaian Indikator Kapitasi Berbasis Kinerja (KBK) yang disusun dalam Rencana Anggaran Belanja tersebut antara lain pelatihan petugas, pemenuhan sarana dan prasarana, serta kegiatan program prolanis. Namun strategi perencanaan yang dibuat oleh puskesmas belum jelas, karena peneliti saat melakukan observasi tidak menemukan bukti proses penyusunan upaya strategi melalui tahapan identifikasi masalah, dan tidak ada hasil analisis masalah sehingga perencanaan tidak terstruktur dan sistematis, namun perencanaan tertuang dalam dokumen Rencana Anggaran Belanja Tahunan.

**Kesesuaian fungsi manajemen perencanaan terhadap implementasi dalam meningkatkan Capaian Indikator Kapitasi Berbasis Kinerja (KBK).**

Perencanaan terhadap implementasi strategi dapat diwujudkan menjadi pedoman untuk kegiatan sehari-hari petugas puskesmas. Kepala puskesmas harus mengarahkan dan melakukan pengendalian dalam rangka mencapai tujuan yang telah ditetapkan Kepala Puskesmas harus memberikan motivasi kepada pegawai agar semua pegawai mau berusaha untuk mengimplementasikan rencana yang telah dibuat untuk mencapai sasaran. Pelatihan pegawai merupakan strategi dalam meningkatkan mutu pelayanan Kesehatan yang terdiri dari *Tangible, Empathy, Reliability, Responsiveness, dan Assurance*. Dengan meningkatnya kompetensi dokter berpengaruh terhadap peningkatan Angka Kontak, Rasio Rujukan Non Spesialistik dan Rasio Prolanis Terkendali.

Sejalan dengan hasil penelitian Kosasih dan Vip Paramarta, Hasil analisis deskriptif variable kualitas pelayanan Kesehatan yang terdiri dari *Tangible, Empathy, Reliability, Responsiveness, dan Assurance* secara simultan memengaruhi peningkatan kepuasan pasien di Puskesmas

Dalam hal perencanaan terhadap implementasi yang dilaksanakan oleh



puskesmas, terdapat rencana pelatihan pegawai serta pembelian sarana prasarana yang tertuang dalam Rencana Anggaran Belanja. Berdasarkan penelitian dari ke tiga puskesmas adanya kesesuaian antara fungsi perencanaan terhadap implementasi meningkatkan capaian Indikator Kapitasi Berbasis Kinerja.

### **Sikap pimpinan terhadap kesesuaian fungsi pengorganisasian dapat dipahami oleh staf.**

Pemimpin adalah orang yang mempunyai kemampuan mempengaruhi orang lain atau sekelompok orang untuk melaksanakan tugas tertentu sesuai dengan tujuan organisasi (Dr. Leo Sintani).

Seorang pimpinan atau kepala puskesmas harus mampu dalam penyusunan rencana yang tersusun dalam Rencana Anggaran Belanja yang bisa di implementasikan oleh staf dalam bentuk kegiatan, mampu dalam penyusunan organisasi yang tertuang dalam Struktur Organisasi dan diuraikan tugas dan fungsi masing-masing pegawai dalam bentuk Surat Keputusan Kepala Puskesmas, sebagai bentuk pendelegasian wewenang kepada seluruh staf.

Hal ini dijelaskan oleh hasil penelitian Usman yang menunjukkan bahwa terdapat perbedaan pengaruh transaksional, transformatif, dan situasional terhadap pekerjaan Tenaga Kesehatan.

Menurut subyek penelitian, keselarasan fungsi pengorganisasian dilakukan dengan menciptakan struktur organisasi dan mendistribusikan kewenangan kepada pegawai yang diangkat melalui SK Kepala Puskesmas, memastikan bahwa setiap pegawai mempunyai keleluasaan yang diperlukan untuk melaksanakan tugas sesuai dengan pedoman yang diperuntukkan bagi puskesmas. Selain itu, kepala departemen memberikan motivasi kepada pegawai untuk memiliki inovasi dan prestasi kerja terbaik serta kemampuan berkolaborasi satu sama lain dalam menyelesaikan tugas.

### **Implementasi strategi kinerja pegawai Puskesmas**

Berdasarkan temuan penelitian Widodextrosa, terdapat komitmen untuk mencapai batas indikator yang agak lebih tinggi. Strategi yang dibuat belum tersebut, karena belum melakukan penyusunan strategi upaya secara jelas, terstruktur dan sistematis, petugas pemegang program tidak fokus dalam merealisasikan rencana pencapaian indikator kapitasi berdasarkan pelaksanaan komitmen pelayanan (KBPKP) yang sudah ditetapkan hasil upaya pencapaian indikator KBPKP sulit direalisasikan. Begitu juga berdasarkan penelitian Siti Halimah M dengan hasil penelitian bahwa entry data pelayanan pasien sulit dilakukan secara real time mengingat setiap petugas kegiatan puskesmas lainnya yang harus diselesaikan. Selain itu, berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Siti Halimah M, temuan penelitian tersebut menunjukkan bahwa entri data real-time untuk perawatan pasien harus mempertimbangkan kebutuhan spesifik setiap individu untuk tugas-tugas lain yang perlu diselesaikan.

Peneliti mendapatkan kondisi jumlah kasus yang belum tuntas entry pada aplikasi P-Care pada objek penelitian data bulan Oktober dan November 2023. Hasil penelitian bahwa implementasi strategi kinerja pegawai puskesmas bervariasi dibuktikan dengan hasil cakupan yang diperoleh, bahwa kepatuhan petugas dalam melakukan entry pada aplikasi P-Care sangat berpengaruh terhadap capaian angka kontak, dengan menunda waktu entry pada aplikasi P-Care maka terjadi hutang entry yang belum tuntas. Adanya inovasi dari petugas di Puskesmas Cibodas terhadap pasien prolanis yang dipantau dan dapat terkendali yang dapat mendorong pada tercapainya Rasio Rujukan Non spesialisik dan Rasio Program Prolanis Terkendali



## PENUTUP

### Kesimpulan

Kesesuaian fungsi manajemen perencanaan terhadap strategi meningkatkan Capaian Indikator Kapitasi Berbasis Kinerja (KBK). Strategi perencanaan yang dibuat oleh puskesmas saat peneliti melakukan observasi tidak ditemukan bukti proses penyusunan upaya strategi secara sistematis dan terstruktur melalui tahapan identifikasi masalah, dan tidak ada hasil analisis masalah, namun perencanaan tahunan tertuang dalam dokumen Rencana Anggaran Belanja Tahunan.

Kesesuaian fungsi manajemen perencanaan terhadap implementasi dalam meningkatkan Capaian Indikator Kapitasi Berbasis Kinerja (KBK). Berdasarkan penelitian, dari ke tiga puskesmas adanya kesesuaian antara fungsi perencanaan terhadap implementasi meningkatkan capaian Indikator Kapitasi Berbasis Kinerja.

Dengan adanya perencanaan yang tertuang dalam dokumen perencanaan tahunan untuk penyediaan sarana dan prasarana serta pelatihan petugas guna meningkatkan kompetensi dan memberikan pelayanan yang sebaik-baiknya kepada masyarakat. Dengan memberikan pelayanan yang berkualitas, diharapkan Capaian akan semakin meningkat. Indikator Kapitasi Berbasis Kinerja

Sikap pimpinan terhadap kesesuaian fungsi pengorganisasian dapat dipahami oleh staf. Berdasarkan penelitian bahwa Sikap pimpinan terhadap kesesuaian fungsi pengorganisasian dapat dipahami oleh staf, dilaksanakan dengan membuat struktur organisasi dan mendelegasikan kewenangan kepada staf yang ditetapkan melalui SK Kepala Puskesmas dengan rincian tupoksi masing-masing pegawai agar dalam melaksanakan tugas nya memiliki tanggung jawab sesuai dengan yang diperintahkan pimpinan puskesmas. Selain itu kepala puskesmas memberikan motivasi agar pegawai memiliki inovasi dan bekerja optimal serta mampu bekerja sama dalam melaksanakan pekerjaan.

Implementasi strategi kinerja pegawai Puskesmas. Hasil penelitian bahwa implementasi strategi kinerja pegawai puskesmas bervariasi, dibuktikan dengan hasil cakupan yang diperoleh, bahwa kepatuhan petugas dalam melakukan entry pada aplikasi P-Care sangat berpengaruh terhadap capaian angka kontak, dengan menunda waktu entry pada aplikasi P-Care maka terjadi hutang entry yang belum tuntas. Dan adanya inovasi dari petugas Puskesmas Cibodas terhadap pasien prolans yang dipantau dan dapat terkendali mampu mendorong pada tercapainya Rasio Rujukan Non spesialisik dan Rasio Program Prolans Terkendali.

### Saran

Berdasarkan data di atas bahwa Capaian Indikator Kapitasi Berbasis Kinerja (KBK) masih banyak Puskesmas yang belum mencapai target yang ditentukan berdasarkan Peraturan BPJS Kesehatan No 7 Tahun 2019, tentunya tidak terlepas dari kendala-kendala di lapangan.

Adapun saran yang penulis sampaikan berdasarkan hasil temuan penelitian antara lain:

1. Dalam Menyusun perencanaan sebaiknya dilakukan terstruktur, mulai dari penyusunan analisis situasi, merumuskan tujuan perencanaan, membuat peramalan atau perkiraan, membuat alternatif tindakan, penentuan satu tindakan dan penyusunan rencana operasional tindakan
2. Puskesmas sebaiknya menambah jumlah operator aplikasi P-Care agar Puskesmas dapat tertib melakukan input data pelayanan melalui system informasi yang ditetapkan oleh BPJS Kesehatan secara *real time*.
3. Dalam upaya meningkatkan capain Kapitasi Berbasis Kinerja, sebaiknya puskesmas meningkatkan kunjungan langsung baik dalam gedung maupun diluar gedung, dan meningkatkan kunjungan tidak langsung melalui Telpon, SMS, WhatsApp, dan media sosial lainnya.
4. Berikan motivasi kepada pegawai agar selalu patuh dalam melakukan entry data pada aplikasi P-Care setiap setelah



melaksanakan kontak dengan pasien agar tidak terjadi penumpukan data yang mengakibatkan hutang entry pada aplikasi P-Care.

5. Penulis menyusun inovasi strategi agar dapat di implementasikan oleh Dinas Kesehatan dalam melakukan pembinaan kepada Puskesmas antara lain : Memberikan bimbingan teknis secara berkala dan berkesinambungan pada lokasi khusus puskesmas dengan capaian terendah. Memberikan *rewards* pada puskesmas yang sudah mencapai target dan dapat mempertahankan prestasinya.
6. Bagi peneliti yang lain, apabila akan melakukan peneltiaian tentang strategi meningkatkan Cakupan Kapitasi Berbasis Kinerja di Puskesmas, peneliti menyarankan untuk melakukan penelitian lebih dalam tentang strategi meningkatkan prolans terkendali, karena prolans terkendali ini sangat sulit untuk mencapai target.

#### DAFTAR PUSTAKA

- [1] Ari Nurfikri, Jurnal, Analisis Kesiapan Klinik Pratama Akbid Muhamadiyah Cirebon dalam Menghadapi Pembayaran Kapitasi Berbasis Kinerja, Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia, Volume 10 No 03 September 2021 Halaman 151-157
- [2] Armaidi Darmawan, at.al, Jurnal, Kajian Capaian Indikator Kapitasi Berbasis Pemenuhan Komitmen Pelayanan (KBK) BPJS di FKTP Kota Jambi, JMJ Volume 8 Nomor 1, mei 2020, hal 75-83
- [3] Dedi Rianto Rohadi, Konsep Penelitian Kualitatif Plus Titorial NVivo, PT Filda Fikrindo, Bogor, 2020
- [4] Djamil Hasyim, Jurnal, Penerapan Fungsi Manajemen Berbasis Kinerja Pada Sekretariat DPRD Kabupaten Biak Numfor Universitas Sarinawiyata Tamansiswa, Vol 5 No 2 Agustus 2019 Jurnal (LP3M) Hal 36-41
- [5] Delvia Widaty, Jurnal, Persakmi, Jurnal, Indikator Pembayaran Kapitasi Berbasis Pemenuhan Komitmen Pelayanan pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama di Surabaya, Jurnal JAKI Volume 5 Nomor 2 Juli-Desember 2017. Halaman 111-116
- [6] Direktorat Program pascasarjana USB YPKP, Magister Manajemen, Panduan Tesis Pascasarjana, Edisi 3, Direktorat Pascasarjana Universitas Sangga Buana YPKP, Bandung, 2020
- [7] Friska Ernita Sitorus , Jurnal, Hubungan Penerapan manajemen dengan Kinerja Petugas Kesehatan. Best Journal (Biology Education Science & Tekhnology) Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan, Vol 3 Nomor 2 Hal 167-175, September-Desember 2020
- [8] Ghamal Thabroni, 2022, Manajemen dan Bisnis, <https://serupa.id/kinerja-karyawan-pengertian-penilaian-evaluasi-indikator-faktor-dsb/>
- [9] Indah Shofiyah dan Indra Bastian, UGM Jurnal, Pengaruh Dana Kapitasi dalam Meningkatkan kualitas layanan pada Faskes tingkat Pertama di Yogyakarta, Jurnal Reksa, p-ISSN-2089-5381/e-ISSN-2614-3720 Vol 07, No 02, 2020, pp 85-101
- [10] Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia. Nomor HK.01.07/MENKES/4634/2021 Tentang Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Tatalaksana Hipertensi Dewasa. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.2021
- [11] Kosasih, Manajemen Strategik, Cipta Media Nusantara, 2021.
- [12] Kosasih, Vip Paramarta, Jurnal Universitas Sanggabuana YPKP, Peningkatan Kualitas Pelayanan Kesehatan dan Pengaruhnya Terhadap Peningkatan Kepuasan Pasien di Puskesmas , Jurnal Soshum Insentif [Vol 3 No 1 \(April, 2020\)](#), ISSN 2655-2689X/



- 2655-2698,  
DOI: <https://doi.org/10.36787/jsi.v3i1.223>
- [13] Leo Sintani, DR, dkk, Buku Dasar Kepemimpinan, Cendikia Mulia Mandiri, 2022 ; 25-26
- [14] Liyta Astrid Tarumaselej, K012182033, Tesis, Pengaruh Manajemen Puskesmas Terhadap Mutu Pelayanan Puskesmas di Kota Ambon, Program Pascasarjana FKM Universitas Hasamudin Makasar, 2020
- [15] M. Fais Sastrianegara, Organisasi dan manajemen pelayanan Kesehatan, Salemba Medika, 2014.
- [16] Mekifo Rafles Unso , at.al, Jurnal, Analisis Pemenuhan Indikator dalam Sistem Kapitasi Berbasis Komitmen (KBK) terhadap Pembayaran dan Pemanfaatan dana Kapitasi di Puskesmas Tuminting Kota Manado, *Jurnal Kesmas Vol 8 No 6, Oktober 2019. Hal 345-354*
- [17] M Sobry Sutikno & Prosmala Hadisaputra, Penelitian Kualitaitaf, Holistika, Lombok, 2020
- [18] Ony Jogo, Manajemen Strategis, Lekkas, Bandung, 2022
- [19] Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah (BLUD)
- [20] Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2016, tentang Pedoman Manajemen Puskesmas, Jakarta, 2016.
- [21] Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat
- [22] Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 3 tahun 2023 tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan, Jakarta, 2023.
- [23] Peraturan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan Nomor 7 Tahun 2019 tentang Petunjuk Pelaksanaan pembayaran Kapitasi Berbasis Kinerja pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama, Jakarta, 2019
- [24] Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung Barat Tahun 2021
- [25] Profil Puskesmas Pasirlangu Tahun 2021
- [26] Profil Puskesmas Batujajar tahun 2022
- [27] Ricky Agusiady, Sedarmayanti, Denok Sunarsi dan Sri Rochani Mulyani, Manajemen Rumah Sakit, Grup Penerbitan CV Budi Utama, Yogyakarta, 2022.
- [28] Sandi Ma'ruf, Instrumen Penelitian Kualitatif, 25 April 2023, <https://www.akuntansilengkap.com/penelitian/instrumen-penelitian-kualitatif/> 22 Mei 2023, 00.02 WIB
- [29] Sandu Siyoto, S.Supriyanto, Kebijakan dan Manajemen Kesehatan, CV andi Offset, Yogyakarta, 2015.:160-165
- [30] Siti Halimatul Munawarah, at.al, Jurnal, Sumber Daya Terhadap Pencapaian Indikator Kapitasi Berbasis Pemenuhan Komitmen Pelayanan (KBPKP) di Puskesmas Kota Palembang. Jurnal Gaster, Vol 18 No 1, Februari 2020 Hal 37-49
- [31] Siti Halimatul Munawarah, at.al, Jurnal, Analisis Faktor Pencapaian Indikator Kapitasi Berbasis Pemenuhan Komitmen Pelayanan (KBPKP) di Puskesmas Kota Palembang Jurnal, DOI; 10.30829/jumantik.v7i2.11309
- [32] Sony Faisal Rinaldi dan Bagya Mujianto, Buku Metodologi Penelitian dan Statistik (Kemenkes RI); 47. Jakarta, 2017
- [33] Sutrisno, E. (2019). Manajemen sumber daya manusia. Jakarta: Kencana.2019
- [34] Syamsul Q Badu & Novianty Djafri, E-Book Kepemimpinan dan Perilaku Organisasi, Ideas Publishing, September 2017 ; 53
- [35] Undang-undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehata
- [36] Usman, NIM.1602011195 Tesis, Pengaruh gaya kepemimpinan Kepala Puskesmas terhadap kinerja tenaga



- 
- Kesehatan di puskesmas Peureulak barat  
akb Aceh Timur , Prodi S2 IKM Institit  
Kesehatan Helvetia medan, 2018
- [37] Wahyuddin, NVivo Software Penelitian,  
Episode 1 sampai Episode 12  
<https://www.youtube.com/watch?v=fL5vZsUEStQ>
- [38] Widodextrosa, at.al, Jurnal, Analisis  
Upaya Pencapaian Indikator Kapitasi  
Berbasis Pemenuhan Komitmen  
Pelayanan (KBPKP) di Puskesmas  
Rumbai Kota Pekanbaru *Jurnal  
Kesehatan Komunitas, No 3, Juni 2020  
Hal 310-327*
- [39] World Health Organization, Monitoring  
Health For The SDGs, Word Health  
Statistics (WHO 2018).



HALAMAN INI SENGAJA DIKOSONGKAN