Sumber Daya Manusia dan Manajemen Puskesmas dalam Mencapai Indikator Rasio Peserta Prolanis Terkendali (RPPT) di Kabupaten Situbondo

Adinda Dwi Lestari

Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Jember; adindadwi818@gmail.com

Eri Witcahyo

Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Jember; ewitcahyo@unej.ac.id (koresponden)

Christyana Sandra

Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Jember; csandra@unej.ac.id

ABSTRACT

The achievement of the controlled prolanis participant ratio indicator as one of the three indicators in the implementation of the Performance-Based Capitation payment system at public health center is considered not optimal because several puskesmas in Situbondo Regency have not been able to meet the target indicator. This research was a qualitative study, where data collection was carried out through in-depth interviews by examining more deeply matters related to human resources and health center management in achieving a controlled prolanis participant ratio indicator. The results showed that problems related to achieving the target ratio of controlled prolanis participants were caused by informants' knowledge that still referred to the number of visiting prolanis participants, not to the number of controlled prolanis participants. This has an impact on the planning of puskesmas related to strategy formulation in achieving the targets and objectives of the implementation of prolanis activities which are not optimal because they are not in accordance with the applicable capitation regulations, lack of coordination and low participation of participants.

Keywords: *controlled prolanis participant ratio indicator; performance-based capitation; public health center*

ABSTRAK

Pencapaian indikator rasio peserta prolanis terkendali sebagai salah satu dari tiga indikator dalam pelaksanaan sistem pembayaran Kapitasi Berbasis Kinerja pada puskesmas dinilai belum maksimal karena beberapa puskesmas di Kabupaten Situbondo belum mampu memenuhi target indikator tersebut. Penelitian ini merupakan studi kualitatif, dimana pengambilan data dilakukan melalui wawancara mendalam dengan mengkaji lebih dalam hal-hal terkait sumber daya manusia dan manajemen puskesmas dalam mencapai indikator rasio peserta prolanis terkendali. Hasil penelitian menunjukkan bahwa permasalahan terkait pemenuhan pencapaian target rasio peserta prolanis terkendali disebabkan karena pengetahuan informan yang masih mengacu pada jumlah peserta prolanis berkunjung, bukan pada jumlah peserta prolanis terkendali. Hal tersebut berdampak terhadap perencanaan puskesmas terkait penyusunan strategi dalam mencapai target dan tujuan dari pelaksanaan kegiatan prolanis tidak maksimal karena tidak sesuai dengan peraturan kapitasi yang berlaku, kurangnya koordinasi serta rendahnya partisipasi peserta.

Kata kunci: indikator rasio peserta prolanis terkendali; kapitasi berbasis kinerja; puskesmas

PENDAHULUAN

Kapitasi Berbasis Pemenuhan Komitmen Pelayanan (KBPKP) merupakan sistem menyesuaikan besaran tarif kapitasi berdasarkan capaian indikator angka kontak (AK), rasio rujukan rawat jalan kasus non spesialisik (RNNS), rasio peserta prolanis berkunjung (RPPB) dan kunjungan rumah sebesar 100% per tahun. Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) yang mampu memenuhi semua indikator komitmen pelayanan akan mendapatkan besaran kapitasi penuh sesuai norma kapitasi. Sedangkan FKTP yang belum mampu memenuhi salah satu indikator penilaian akan memperoleh pengurangan besaran kapitasi. Pengurangan norma kapitasi tersebut akan berpengaruh terhadap alokasi pembayaran terhadap jasa pelayanan dan operasional di puskesmas. Pemanfaatan dana kapitasi untuk jasa pelayanan dan operasional yang tidak terpenuhi akan berdampak pada penurunan kualitas pelayanan yang ada di puskesmas⁽¹⁾

Berdasarkan sosialisasi Peraturan BPJS Kesehatan 7 Tahun 2019 tentang Petunjuk Pelaksanaan Sistem Pembayaran Kapitasi Berbasis Kinerja di kantor cabang Ternate diketahui bahwa dalam pelaksanaan KBKP tahun 2018 menyebutkan capaian indikator AK dan RPPB belum mampu memenuhi target dengan capaian AK sebesar 106,97% dan RPPB sebesar 34,32%. BPJS Kesehatan melakukan perubahan karena ketidakcapaian indikator dengan mengubah sistem KBPKP menjadi sistem Kapitasi Berbasis Kinerja (KBK) yang pelaksanaannya dimulai pada bulan Oktober tahun 2019. Penilaian KBK dilihat berdasarkan pencapaian indikator yang meliputi angka kontak sebesar $\geq 150\%$ permil, rasio rujukan rawat jalan kasus non spesialisik sebesar $\leq 2\%$, dan rasio peserta prolanis terkendali sebesar $\geq 5\%$.⁽²⁾ Kriteria penilaian KBK lebih spesifik daripada sistem KBPKP, terutama pada pemenuhan indikator RPPT. Peserta prolanis harus dalam kondisi Diabetes Mellitus dan Hipertensi terkendali bukan hanya pada jumlah peserta prolanis berkunjung.

Berdasarkan capaian indikator RPPT, Puskesmas Panarukan merupakan puskesmas dengan jumlah peserta prolans terkendali tertinggi dari 20 puskesmas di Kabupaten Situbondo selama periode bulan November-Desember 2019 sampai Februari 2020 dengan capaian 0,9%, 0,8%, 0,3%, 0,4%, sedangkan jumlah peserta prolans terkendali terendah terjadi di Puskesmas Panji sebesar 0%. Faktor internal puskesmas yang mempengaruhi keberhasilan ketercapaian indikator kapitasi, diantaranya sumber daya manusia dan manajemen. Penelitian Maujudah⁽³⁾ yang menyatakan bahwa sumber daya manusia baik dari segi kuantitas maupun kualitas mempunyai pengaruh signifikan terhadap capaian indikator komitmen pelayanan. Hal tersebut dapat terjadi karena sumber daya manusia merupakan penggerak dari suatu organisasi. Menurut Utama⁽⁴⁾ manajemen adalah suatu proses interaksi sumber daya dan tugas untuk mencapai tujuan organisasi yang telah ditetapkan agar berjalan efektif dan efisien.

Selain itu, beberapa faktor yang mempengaruhi ketidakcapaian indikator kapitasi karena terbatasan sumber daya manusia, kurangnya sosialisasi terkait prolans dan adanya tugas ganda pelaksana di puskesmas, Menurut penelitian Manurung⁽⁵⁾ menyebutkan bahwa penyebab tidak tercapainya indikator KBPKP khususnya indikator prolans karena antusiasme peserta prolans yang terdaftar masih rendah. Selain itu, keberhasilan program prolans pada indikator kapitasi yaitu adanya sumber daya yang bertanggung jawab dalam program tersebut⁽⁶⁾. Tujuan penelitian ini, yaitu mendapatkan informasi secara mendalam mengenai aspek sumber daya manusia dan manajemen Puskesmas Panji dan Puskesmas Panarukan Kabupaten Situbondo dalam mencapai indikator rasio peserta prolans terkendali (RPPT) dalam pelaksanaan sistem Kapitasi Berbasis Kinerja (KBK) sebagai sistem baru dalam pelaksanaan kapitasi pada FKTP.

METODE

Penelitian ini merupakan jenis penelitian kualitatif, teknik pengumpulan data dilakukan dengan melakukan wawancara mendalam (*indepth interview*) untuk mendapatkan informasi yang mendalam mengenai aspek sumber daya manusia (ketersediaan sumber daya manusia, pengetahuan, pelatihan, dan komitmen) dan manajemen (perencanaan, pengorganisasian, pelaksanaan, dan pengawasan) di Puskesmas Panji dan Puskesmas Panarukan dalam pelaksanaan Kapitasi Berbasis Kinerja (KBK). Penelitian dilakukan di Puskesmas Panji dan Puskesmas Panarukan Kabupaten Situbondo. Waktu penelitian dilakukan pada bulan Maret sampai dengan Oktober 2021 yang meliputi identifikasi masalah, penyusunan proposal penelitian, analisis hasil, penyusunan laporan.

Data yang dikumpulkan merupakan data primer hasil wawancara dan data sekunder dari dokumen pelaksanaan kegiatan prolans Puskesmas Panji dan Puskesmas Panarukan. Teknik sampling dalam penelitian ini menggunakan purposive sampling. Informan yang dipilih dalam penelitian ini merupakan orang yang dipercaya mempunyai pengetahuan luas terkait permasalahan yang sedang diteliti, dimana informan yang terpilih terdiri dari 2 informan kunci (IK), 4 informan utama (IU), dan 4 informan tambahan (IT).

HASIL

Informan penelitian ini berjumlah 10 orang yang terdiri dari 2 informan kunci meliputi 2 kepala puskesmas, 4 informan utama meliputi 2 penanggung jawab dan 2 tenaga pelaksana kegiatan prolans, dan 4 informan tambahan meliputi 4 peserta prolans puskesmas. Fokus penelitian dibagi menjadi dua, yaitu aspek sumber daya manusia dan manajemen. Hasil penelitian menunjukkan sebagai berikut:

Aspek Sumber Daya Manusia

Ketersediaan sumber daya manusia

Ketersediaan sumber daya manusia yang terlibat dalam kegiatan prolans di Puskesmas Panarukan dan Puskesmas Panji sudah memadai, dibuktikan dengan adanya penanggungjawab khusus dan pelaksana prolans yang terdiri dari dokter, perawat, tenaga promosi kesehatan, dan pihak laboratorium. Berikut pernyataan informan: *“Disitu ada dokter satu, perawat dua itu termasuk saya ya sebagai penanggungjawab, seorang analis, sama biasanya ditemani eee petugas promkes kadang-kadang seperti itu. jadi totalnya ada 5 mba. jadi semuanya ada mba, sudah tercukupi.”* (IU 1, 34 tahun)

“untuk program prolansnya sendiri, disitu ada satu dokter, 1 perawat dari puskesmas, dan ada 1 bidan atau perawat desa yang ikut. Kadang kadernya juga ada mba. Jadi menurut saya sih sudah cukup ya untuk pelaksanaannya.” (IU 4, 29 tahun)

Namun untuk ketersediaan petugas P-Care di Puskesmas Panarukan belum tersedia sedangkan di Puskesmas Panji sudah tersedia. Berikut pernyataan informan:

“Namun untuk tenaga untuk pengimputan data prolans jadi satu kepada tim dari teman-teman itu. Tidak ada tenaga khusus” (IK 2, 46 tahun)

“untuk pengimputan sendiri itu kita mba, ngga ada petugas khususnya. Dari dulu memang seperti itu” (IU 3, 31 tahun)

“... disitu ada satu dokter, satu petugas P-Care, dan penanggungjawabnya, bagian lab juga ada.” (IK 1, 50 tahun)

Penginputan data kegiatan prolanis di Puskesmas Panarukan memang diberikan kepada pelaksana kegiatan langsung tanpa adanya tenaga khusus. Hal tersebut tidak menjadi kendali bagi Puskesmas Panarukan dalam melaksanakan tugasnya.

“untuk kemampuan semua yang terlibat sudah baik, walaupun untuk pengimputan datanya kita tidak ada tenaga khususnya. Namun itu belum menjadi kendala, artinya masih bisa ditangani” (IU 4, 29 tahun).

Pengetahuan

Dari segi pengetahuan terkait pencapaian indikator kapitasi khususnya indikator RPPT di Puskesmas Panarukan dan Puskesmas Panji masih rendah. Hal tersebut dibuktikan dengan adanya pemahanan pencapaian target Prolanis yang masih mengacu pada sistem KBPKP, yaitu pada jumlah peserta prolanis berkunjung bukan pada jumlah peserta prolanis terkendali.

“setau saya sih itu program dari BPJS kesehatan yang salah satunya yang dinilai itu ya prolanis ini. Jika programnya berhasil maka kapitasi yang kita dapat juga tinggi, kalau programnya rendah ya kapitasinya juga rendah.” (IU 4, 29 tahun).

“puskesmas itu kan bekerja sama dengan BPJS kan ya, jadi persyaratan kita mendapatkan kapitasi itu salah satunya kita harus melakukan kegiatan prolanis, karena prolanis masuk kapitasi. Jika tidak dilaksanakan ya otomatis jumlah nominal yang diterima menurun seperti itu. Jadi targetnya ya harus seratus persen. Harusnya sih seperti itu.” (IU 1, 34 tahun).

Informasi mengenai perubahan pemenuhan indikator kapitasi terbaru, yaitu kapitasi berbasis kinerja (KBK) khususnya untuk indikator rasio peserta prolanis terkendali (RPPT) belum tersampaikan kepada informan penelitian, khususnya penanggung jawab dan pelaksana program prolanis di puskesmas. Berikut pernyataan informan di Puskesmas Panji dan Puskesmas Panarukan:

“Untuk informasi perubahan yang itu, biasanya dari pihak BPJS langsung yang memberikan informasi tersebut, biasa bisa dari persurat atau dari WA. Namun kita belum mendapatkan informasi itu. Maksudnya kalau dulu kan dari banyaknya kunjungan tapi yang sekarang ke kualitas kesehatannya peserta itu saya belum mendapatkan informasi itu. Atau belum tersampaikan kepada saya ya haha. Kalau ditanyak sekarang saya belum ada. Kalau ada biasa informasi itu bisa lewat penanggungjawab program, program JKN, kapus. Biasa tiga orang itu yang biasa mendapatkan informasi itu” (IU 1, 34 tahun).

“saya belum tahu itu, saya belum dapat kabar kalau ada perubahan. Belum tahu gimana gimananya. Tapi kalau masalah kapitasi saya belum tahu juga ya mba. Sepertinya masih yang berkunjung mba” (IU 3, 31 tahun).

Belum tersampainya informasi mengenai perubahan kapitasi di FKTP dapat terjadi karena kurangnya koordinasi dalam pihak internal puskesmas. Hal tersebut akan berdampak pada perencanaan penetapan target pencapaian indikator kapitasi.

Pelatihan

Pelaksanaan pelatihan kepada tenaga P-Care mengenai penginputan data kegiatan prolanis ke dalam aplikasi di puskesmas telah diberikan oleh pihak intern puskesmas, yaitu penanggung jawab sebelumnya yang bertugas melakukan penginputan data. Berikut pernyataan informan:

“...karena masih baru beberapa bulan, kita hanya dapat dari penanggung jawab sebelumnya” (IU 3, 31 tahun).

“kalau pelatihannya dari pihak puskesmasnya sendiri, belajar dari penanggungjawab sebelumnya” (IU 4, 29 tahun).

Walaupun pelatihan hanya dilakukan oleh pihak internal puskesmas, informasi yang diberikan memberikan manfaat kepada petugas yang baru dalam melakukan penginputan data.

Komitmen

Komitmen telah diberikan oleh kepala puskesmas di dua puskesmas dengan adanya penegasan dan pemantauan kepada penanggung jawab dan pelaksana kegiatan prolanis dalam kegiatan audit internal puskesmas dan mini lokakarya (minlok). Berikut pernyataan informan:

“ada mba, secara tidak tertulis atau tidak resmi tapi. Han ya disampaikan secara lisan saja jika ada rapat itu.” (IU 4, 29 tahun).

“...cuma di beberapa pertemuan minlok kita bahas, kita evaluasi, sering disinggung juga. Untuk semua tim yang bekerja untuk kegiatan prolanis, kita sudah semangat” (IU 2, 28 tahun).

Komitmen yang diberikan sebagai bentuk loyalitas. Komitmen yang tinggi akan membuat karyawan menjadi lebih termotivasi untuk semangat bekerja keras dalam mencapai tujuan dan kemajuan organisasi.

Aspek Manajemen

Perencanaan

Penetapan strategi dan target dalam mencapai target indikator rasio peserta prolanis terkendali (RPPT) merupakan perwujudan dari perencanaan yang dilakukan oleh puskesmas. Target yang ditetapkan oleh Puskesmas

Panarukan dan Puskesmas Panji masih mengacu pada jumlah peserta prolansis berkunjung bukan pada jumlah rasio peserta prolansis terkendali. Berikut pernyataan informan penelitian di dua puskesmas:

“kalau target kita biasanya itu 105 mba di tiga tempat yang beda, ada yang di Alasmalang, Gelung, sama di Puskesmas Panarukan sendiri.” (IU 4, 29 tahun).

“untuk target kalau ngga salah sekitar dua ratusan mba, dilihat dari kepesertaan BPJS yang faskesnya itu ada di wilayah puskesmas panji” (IK 1, 50 tahun).

Sedangkan untuk perencanaan strategi yang di tetapkan oleh kedua puskesmas berbeda. Terdapat beberapa strategi yang dilakukan guna mencapai keberhasilan dalam pelaksanaan prolansis di Puskesmas Panarukan seperti melibatkan sektor wilayah yaitu bidan, perawat, dan kader di desa untuk mendukung kegiatan, serta menjalin kedekatan antara petugas dengan peserta prolansis. Berikut hasil wawancara dengan informan penelitian:

“strategi itu kita biasanya melibatkan ini, apa melibatkan perawat dan bidan desa yang ada di poskesdes atau pustu. Biasanya mereka juga meminta tolong kepada kader-kader disana, kan pastinya mereka punya data untuk orang yang punya hipertensi dan DM. biasanya mereka yang jalan, jadi kita saling berkoordinasi disitu.” (IU 3, 31 tahun).

“...trus gimana caranya juga kita itu bisa menarik mereka, misalnya kita ramah ke mereka gitu mba. Biar mereka datang lagi.” (IU 4, 29 tahun).

Strategi yang digunakan oleh Puskesmas Panji dengan melakukan kontak dengan peserta melalui telfon dan SMS. Hal tersebut dilakukan sebagai bentuk pemberitahuan atau pengingat kepada peserta prolansis terkait pelaksanaan prolansis. Diharapkan dengan adanya pemberitahuan tersebut, peserta akan datang mengikuti pelaksanaan prolansis di puskesmas. Penanggungjawab program akan melakukan kontak kepada peserta prolansis minimal 3 hari sebelum pelaksanaan prolansis.

“Upayanya ya kita dengan mengkontak peserta prolansisnya dengan telfon mereka sebagai pengingat kalau ada kegiatan prolansis. Biasanya sih satu minggu sebelum pelaksanaan, minimal 3 hari lah sebelum pelaksanaan.” (IU 1, 50 tahun)

“... strategi untuk pesertanya sendiri, kita mengingatkan mereka lewat sms mba.” (IU 2, 28 tahun).

Puskesmas Panji dan Puskesmas Panarukan sudah mempunyai target dan strategi dalam melaksanakan kegiatan prolansis. Perbedaannya berada pada strategi yang dilakukan oleh kedua puskesmas.

Pengorganisasian

Bentuk pengorganisasian yang ada di Puskesmas Panji dan Puskesmas Panarukan terwujud dengan adanya struktur organisasi. Dalam struktur organisasi terdapat penanggung jawab khusus dan pelaksana untuk kegiatan prolansis yang ditetapkan oleh kedua puskesmas. Berikut pernyataan informan penelitian:

“yang terlibat itu saya sebagai penanggungjawabnya dan sebagai dokternya disitu. Kemudian mba Nova sebagai perawat yang membantu, serta perawat desa atau bidan desa jadi seperti itu” (IU 3, 31 tahun).

“ada mba Yuli sebagai penanggung jawab, dokter, orang lab, juga ada dari promkesnya.” (IK 1, 50 tahun).

Pihak yang dilibatkan juga mempunyai uraian kerja masing-masing. Namun terdapat beberapa tugas yang dilakukan oleh satu orang, seperti pemberian pemeriksaan dan penyuluhan yang dibebankan kepada dokter dan perawat sekaligus sebagai instruktur senam dan penginput data.

“...pembagian kerja juga disesuaikan dengan tupoksi mereka mba, ya kalau dokter Raras biasanya yang melakukan pemeriksaan dan memberi penyuluhan, pelaksana lainnya ya sesuai dengan tugas mereka” (IK 2, 46 tahun).

“...kalau prolansis itu kan langsung diberikan kepada penanggungjawab, mekanismenya seperti apa. Maka disitu nanti maunya apa, pemeriksaan dan kegiatan. Pemeriksaan seperti tensi, pemeriksaan fisik, umum, kemudian ada laborat gula darah, kolesterol. Sudah ada tugasnya masing-masing.” (IK 1, 50 tahun).

Pelaksanaan

Bentuk pelaksanaan kegiatan prolansis yang dilakukan di Puskesmas Panji dan Puskesmas Panarukan sama yang meliputi senam, pemeriksaan dan pemberian obat, serta pemberian edukasi. Berikut pernyataan informan penelitian:

“bentuknya ada senam pagi, ada pemeriksaan oleh dokter sekaligus ada pemberian obat, sama ada penyuluhan kesehatan mba.” (IT 2, 55 tahun)

“oh kegiatan yang ada di prolansis itu, ada tensi, pemeriksaan gula darah, terus tinggi badan, berat badan, lingkaran perut, diberikan pengobatan oleh dokter sama pemberian obatnya trus senam, penyuluhan trus habis itu kita biasanya BPJS itu bekerjasama dengan lab Citra.” (IU 3, 31 tahun).

Pelaksanaan kegiatan prolansis berdasarkan ketentuan yang ditetapkan oleh BPJS Kesehatan rutin dilakukan setiap satu bulan satu kali. Namun pada tahun 2020, kegiatan tidak dapat dilakukan secara rutin perbulan karena adanya pandemi Covid-19. Pelaksanaan prolansis di Puskesmas Panarukan tetap dilaksanakan namun tidak dilakukan secara rutin setiap bulannya. Kegiatan prolansis akan dilakukan dengan pertimbangan-pertimbangan tertentu, seperti lokasi pelaksanaan prolansis dalam kondisi yang memungkinkan atau tidak berisiko tinggi.

“kita liat dulu, kalau bukan zona merah kita lakukan prolanis tersebut tapi tetep dengan protokol kesehatan. Nah tapi kalau misalnya kita dapat kabar zona merah dan lain sebagainya, kita biasanya by phone. Kita kontrol lewat itu aja...” (IU 3, 31 tahun)

“Kegiatan prolanisnya itu Alhamdulillah rutin mbak, setiap sebulan sekali sebelum pandemi ya. Setelah pandemic itu ada beberapa bulan ada, tapi ya nggak seperti sebelum pandemic ya, jadi waktu pandemic itu hanya sebagian aja, kan untuk jaga jarak jadinya dibatasi beberapa orang gitu.” (IT 3, 63 tahun)

Sedangkan untuk kegiatan prolanis di Puskesmas Panji selama masa pandemi tidak pernah melakukan kegiatan prolanis. Hal tersebut dilakukan karena tingginya kasus Covid-19 di beberapa wilayah Kecamatan Panji menjadikan Kecamatan Panji sebagai zona merah, sehingga kegiatan prolanis dengan peserta yang termasuk dalam usia rentan untuk sementara dihentikan guna mengurangi adanya transmisi penyakit di masa pandemi Covid-19. Berikut pernyataan informan di Puskesmas Panji:

“kalau prolanisnya setiap bulan ada, rutin dilakukan sebelum covid sih. Kalau selama covid tidak pernah” (IU 2, 28 tahun)

“karena pandemi, untuk pelaksanaannya kan kalau prolanis itu pesertanya pasien berisiko semua jadi belum. Dulu kita kan zona merah sekarang zona kuning, insyaAllah setelah ini akan diadakan lagi.” (IU 1, 34 tahun)

Pengawasan

Pengawasan di Puskesmas Panarukan dilakukan saat melaksanakan audit internal puskesmas yang dilakukan tiga bulan sekali sedangkan pengawasan di Puskesmas Panji dilaksanakan saat mini lokakarya (minlok) yang dilakukan setiap bulan di puskesmas. Berikut pernyataan informan:

“pelaksanaannya biasanya pas audit internal. Yang biasanya tiga bulan sekali. Dengan adanya audit ini, kepesertaan prolanis itu terus menjadi pantauan, trus kesehatan juga terkontrol.” (IK 2, 46 tahun).

“kita ada evaluasi ya, kita ada rapat bulanan, minlok namanya, mini lokakarya. Kita bahas disitu.” (IU 1, 34 tahun).

PEMBAHASAN

Aspek Sumber Daya Manusia

Sumber daya manusia merupakan satu-satunya sumber daya yang mempunyai akal perasaan, keinginan, keterampilan, pengetahuan, dorongan, daya, dan karya (rasio, rasa, dan karsa).⁽⁷⁾ Potensinya sangat berpengaruh dalam menjalankan tujuan program agar berjalan sesuai dengan yang ditetapkan. Hal tersebut dapat terjadi karena sumber daya manusia merupakan motor penggerak organisasi. Menurut⁽⁸⁾ mengatakan bahwa sumber daya setiap karyawan harus dikembangkan dan dibina secara terus menerus guna mencapai sasaran dan hasil kerja yang diinginkan. Potensi manusia menyangkut dua aspek, yaitu dari segi kuantitas dan kualitas.

Dari segi kuantitas, ketersediaan sumber daya manusia yang ada di dua puskesmas, yaitu Puskesmas Panji dan Puskesmas Panarukan sudah mencukupi. Hal tersebut dapat dilihat dari ketersediaan penanggung jawab dan tenaga pelaksana kegiatan prolanis di masing-masing puskesmas. Tenaga yang terlibat dalam kegiatan prolanis di puskesmas secara umum sama yang meliputi dokter, perawat, tenaga promosi kesehatan, dan tenaga laboratorium. Kader di wilayah biasanya juga ikut dilibatkan dalam kegiatan prolanis. Ketersediaan sumber daya yang memadai dapat memberikan pengaruh yang baik dalam pelaksanaan program. Hal tersebut akan berpengaruh pada pelaksanaan program yang dapat berjalan dengan lancar sesuai dengan yang telah ditetapkan sebelumnya. Sejalan dengan penelitian⁽⁹⁾ yang menyebutkan bahwa sumber daya manusia harus tersedia dalam jumlah yang mencukupi dan dibekali kompetensi dan kemampuan dalam rangka mengimplementasikan sebuah kebijakan sehingga tujuan dapat tercapai sesuai dengan yang diharapkan.

Selain kuantitas, kualitas dari sumber daya manusia juga patut diperhatikan. Kualitas sumber daya manusia salah satunya dapat diketahui dari pengetahuan yang dimiliki. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan dari semua informan di dua puskesmas masih rendah. Mereka hanya mengetahui terkait kapitasi secara umum tidak mengetahui pemenuhan kapitasi secara mendalam dan persepsi mereka masih mengacu pada peraturan kapitasi yang lama, yaitu peraturan Kapitasi Berbasis Pemenuhan Komitmen Pelayanan (KBPKP) bukan pada peraturan terbaru Kapitasi Berbasis Kinerja (KBK). Berdasarkan hasil wawancara di Dinas Kesehatan Kabupaten Situbondo pada Bulan Juli 2021 yang menyatakan bahwa pelaksanaan Kapitasi Berbasis Kinerja (KBK) sudah berlaku sejak akhir tahun 2019 di Kabupaten Situbondo. Informasi terkait perubahan kapitasi telah diberikan oleh BPJS Kesehatan dan ditindaklanjuti oleh dinas kesehatan kepada puskesmas. Namun informasi terkait perubahan pemenuhan indikator kapitasi khususnya untuk indikator RPPT belum tersampaikan kepada informan penelitian, khususnya penanggung jawab dan pelaksana program prolanis di puskesmas sehingga berdampak pada ketidakcapaian capaian kapitasi khususnya untuk pemenuhan indikator RPPT dan puskesmas tidak dapat menerima besaran kapitasi secara penuh. Maka pihak puskesmas perlu untuk melakukan konfirmasi ulang mengenai perubahan kapitasi tersebut kepada BPJS Kesehatan maupun dinas kesehatan untuk mengetahui secara detail informasi kapitasi terbaru dan perlu meningkatkan koordinasi, baik antara atasan dan bawahan serta sesama staf sehingga apabila terdapat informasi terbaru dapat tersampaikan secara tepat.

Pemberian pelatihan terhadap sumber daya manusia yang dimiliki juga mempunyai peranan yang penting dalam mewujudkan tujuan organisasi. Pelatihan merupakan serangkaian aktivitas yang disusun terarah guna

meningkatkan keterampilan, pengalaman, keahlian, penambahan pengetahuan serta perubahan sikap seorang individu.⁽¹⁰⁾ Hakikatnya pelatihan merupakan proses pembelajaran. Berdasarkan pernyataan beberapa informan, pelatihan untuk tenaga P-Care di kedua puskesmas dilakukan oleh pihak internal puskesmas, yaitu penanggungjawab sebelumnya. Pelatihan yang diberikan memberikan kemudahan kepada tenaga yang bertugas untuk menjalankan tugasnya dengan baik. Didukung penelitian⁽¹¹⁾ yang menyebutkan bahwa pelatihan sumber daya manusia dapat meningkatkan kinerja karyawan dan meningkatkan produktivitas organisasi. Tenaga P-Care yang mendapatkan pelatihan dari petugas sebelumnya memperoleh informasi mengenai cara pengisian data dan data apa saja yang perlu diinput ke dalam aplikasi. Walaupun informasi hanya diberikan oleh pihak internal puskesmas, hal tersebut dapat membantu tenaga P-Care yang bertugas untuk melaksanakan tugasnya. Koordinasi yang terjalin antara penanggungjawab sebelumnya dengan penanggungjawab yang baru perlu dipertahankan agar tugas yang telah diberikan dapat berjalan sesuai dengan tujuan yang telah ditetapkan sebelumnya.

Selain itu, komitmen yang diberikan oleh kepala puskesmas maupun tenaga pelaksana juga memberikan kontribusi yang baik dalam mencapai program. Komitmen yang tinggi akan membuat karyawan menjadi lebih setia dan semangat bekerja keras dalam mencapai tujuan dan kemajuan organisasi. Komitmen telah diberikan oleh Kepala Puskesmas Panji dan Puskesmas Panarukan dalam pelaksanaan kegiatan prolans guna mencapai indikator kapitasi. Komitmen yang diberikan bertujuan untuk meningkatkan kinerja petugas pelaksana kegiatan prolans agar dapat menjalankan kegiatan sesuai dengan tujuan yang telah ditetapkan. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh⁽¹²⁾ menyatakan bahwa komitmen yang diberikan oleh kepala puskesmas dapat mempengaruhi keberhasilan capaian indikator komitmen pelayanan yang ada di puskesmas. Maka komitmen yang diberikan perlu dipertahankan dan ditingkat untuk mendukung terlaksananya program.

Aspek Manajemen

Manajemen merupakan suatu rangkaian proses yang meliputi perencanaan, pengorganisasian, pelaksanaan, dan pengawasan (*planning, organizing, actuating, controlling*) guna mencapai sasaran dan atau tujuan secara efektif dan efisien.⁽¹³⁾ Perencanaan merupakan proses penetapan sasaran organisasi beserta dengan cara untuk mencapai sasaran tersebut.⁽¹⁴⁾ Perencanaan dapat menunjukkan gabungan dan perkiraan bagaimana menggunakan sumber daya untuk mencapai efektivitas yang optimal. Aspek perencanaan yang dilakukan Puskesmas Panji dan Puskesmas Panarukan dapat dilihat dari adanya penetapan strategi dan target yang dijalankan dalam pelaksanaan program prolans sebagai indikator pemenuhan kapitasi. Hasil wawancara mendalam mengenai penetapan target dalam mencapai indikator rasio peserta prolans terkendali (RPPT) di dua puskesmas masih kurang tepat. Hal tersebut disebabkan karena adanya pemahaman dan persepsi informan yang masih mengacu pada jumlah peserta prolans berkunjung bukan pada jumlah peserta prolans terkendali. Peserta prolans terkendali merupakan peserta dengan diagnosa penyakit *Diabetes Mellitus* tipe 2 (DM) atau *Hipertensi Essensial* (HT) yang terdaftar sebagai peserta Prolans dengan kadar gula darah puasa bagi pasien DM atau tekanan darah bagi pasien HT terkendali.⁽²⁾ Perencanaan strategi di Puskesmas Panarukan menggunakan pendekatan kepada masyarakat, melibatkan petugas di wilayah serta pelaksanaan kegiatan prolans yang dilakukan di tiga tempat yang berbeda. Hal tersebut dilakukan agar peserta antusias dan rutin untuk mengikuti kegiatan prolans yang dilaksanakan oleh puskesmas. Sejalan dengan penelitian⁽¹⁵⁾ yang menyatakan bahwa kepatuhan pasien adalah umpan balik yang baik terhadap pelayanan yang diterimanya sebagai salah satu bentuk tingginya partisipasi peserta. Sedangkan strategi yang dilakukan oleh Puskesmas Panji dengan melakukan kontak dengan peserta melalui telfon atau *Short Message Service* (SMS) dan pelaksanaan di lakukan di satu lokasi, yaitu di Puskesmas Panji. Perencanaan target untuk mencapai indikator kapitasi berbasis kinerja (KBK), khususnya untuk indikator rasio peserta prolans terkendali (RPPT) perlu direncanakan kembali disesuaikan dengan kriteria yang telah ditetapkan dengan mempelajari ketentuan-ketentuan dari sistem KBK.

Setelah perencanaan dilakukan, pengorganisasi dilakukan sebagai bentuk pengaturan terhadap sumber daya manusia dan sumber daya fisik lainnya yang dimiliki organisasi dalam menjalankan rencana yang ditetapkan guna mencapai tujuan organisasi.⁽⁴⁾ Bentuk pengorganisasian yang ada di Puskesmas Panji dan Puskesmas Panarukan terwujud dengan adanya struktur organisasi yang kemudian dipecah menjadi berbagai jabatan dengan tugas dan wewenang yang masing-masing. Terdapat penanggungjawab khusus untuk pelaksanaan prolans yang ditetapkan oleh kedua puskesmas. Penanggungjawab prolans untuk Puskesmas Panarukan diberikan kepada dokter umum sedangkan penanggungjawab di Puskesmas Panji diberikan kepada perawat. Beberapa pihak juga dilibatkan untuk mendukung kegiatan prolans di Puskesmas Panarukan. Pihak yang dilibatkan juga mempunyai uraian kerja masing-masing. Namun terdapat beberapa tugas yang dilakukan oleh satu orang, seperti pemberian pemeriksaan dan penyuluhan yang dibebankan kepada dokter dan perawat sekaligus sebagai instruktur senam dan penginput data. Uraian kerja untuk pelaksanaan prolans tertulis dalam bentuk SPJ kegiatan yang nantinya akan diberikan sebagai klaim kepada BPJS Kesehatan.

Tahap selanjutnya yaitu tahap pelaksanaan. Dalam pelaksanaan akan menentukan apakah perencanaan dan pengorganisasian yang telah dilakukan berjalan sesuai dengan tujuan yang telah ditetapkan sebelumnya. Bentuk pelaksanaan kegiatan prolans yang dilaksanakan berupa senam prolans, edukasi kelompok, konsultasi medis, reminder melalui *SMS gateway*, pemantauan kesehatan melalui pemeriksaan penunjang, *home visit*, dan pemberian obat.⁽²⁾ hal tersebut sesuai dengan hasil wawancara, dimana bentuk kegiatan prolans yang dilakukan di Puskesmas Panji dan Puskesmas Panarukan meliputi senam, pemeriksaan dan pemberian obat, serta pemberian edukasi. Perbedaannya berada pada waktu dan urutan dari kegiatan yang dilakukan oleh Puskesmas Panji dan

Puskesmas Panarukan. Pelaksanaan prolanis di Puskesmas dilaksanakan pada sore hari sedangkan pelaksanaan di Puskesmas Panji dilakukan di jam kerja, yaitu pada pagi hari. Hal tersebut terjadi karena menyesuaikan dengan keadaan dan suasana saat pelaksanaan prolanis yang dilakukan oleh puskesmas. Pelaksanaan prolanis dilakukan oleh FKTP setiap bulan dalam rangka pemenuhan dari kapitasi yang telah ditetapkan oleh BPJS Kesehatan. Namun pelaksanaan prolanis tidak dapat rutin dilakukan setiap bulannya sejak tahun 2020 disebabkan adanya pandemi Covid-19. Hal tersebut dilakukan guna mengurangi penularan dan bertambahnya kasus Covid-19. Apabila kegiatan prolanis tetap dilaksanakan di masa pandemi tanpa adanya pertimbangan sebelumnya, tentu akan berisiko terhadap peserta prolanis dengan usia yang rentan terhadap penularan penyakit. Seharusnya meskipun terkendala dengan adanya pandemi, kegiatan prolanis dapat dilakukan agar capaian kapitasi untuk indikator rasio peserta prolanis terkendali terpenuhi seperti dengan melakukan *home visit* kepada beberapa peserta prolanis.

Tahapan terakhir dari proses manajemen yaitu pengawasan yang merupakan kegiatan untuk mengendalikan agar pelaksanaan dapat berjalan sesuai dengan rencana dan memastikan tujuan yang ditetapkan organisasi tercapai.⁽¹⁶⁾ Pengawasan terhadap kegiatan prolanis selalu dilakukan oleh Puskesmas Panarukan dan Puskesmas Panji. Pengawasan terkait prolanis di Puskesmas Panarukan dilakukan pada saat audit internal dan evaluasi juga dilakukan oleh staf yang terlibat dalam pelaksanaan prolanis ketika kegiatan prolanis selesai dilaksanakan. Sedangkan pengawasan untuk Puskesmas Panji dilakukan pada saat kegiatan mini lokakarya (miklok) setiap bulannya. Pengawasan tersebut dilakukan guna mengetahui dan memantau pelaksanaan prolanis di puskesmas. Sehingga segala kendala dalam pelaksanaan prolanis dapat didiskusikan bersama. Hal tersebut perlu dipertahankan agar kegiatan yang telah direncanakan dan dilaksanakan dapat berjalan dengan baik.

KESIMPULAN

Aspek sumber daya manusia dari segi ketersediaan sumber daya manusia, pelatihan dan komitmen di Puskesmas Panji dan Puskesmas Panarukan sudah baik. Begitu pula pengorganisasian, pelaksanaan, dan pengawasan pada kedua puskesmas sudah baik dari aspek manajemen. Namun dari segi pengetahuan masih kurang karena pemahaman dan persepsi penanggungjawab prolanis yang mengacu pada sistem KBPKP sehingga menyebabkan perencanaan penetapan strategi dalam mencapai target dan tujuan pelaksanaan prolanis puskesmas kurang sesuai dengan tujuan prolanis yang berlaku saat ini. Maka perlu dilakukan konfirmasi ulang terkait pemenuhan sistem kapitasi terbaru dengan melakukan koordinasi dengan BPJS Kesehatan maupun dinas kesehatan, menjalin kedekatan antara petugas dan peserta guna terciptanya suasana yang nyaman dan kondusif dalam pelaksanaan kegiatan prolanis, dan mengintegrasikan klub prolanis dengan program posbindu PTM untuk mengetahui dan menjaga kondisi peserta agar terkendali.

DAFTAR PUSTAKA

1. Mas'ud, Trisnantoro L, Hendrartini J. Analisis Efisiensi Teknis Dana Kapitasi Puskesmas di Kabupaten Sleman Menggunakan Data Envelopment Analysis. *Kebijakan Kesehatan Indonesia*. 2016;5(3):132-142.
2. BPJS Kesehatan. *Petunjuk Pelaksanaan Pembayaran Kapitasi Berbasis Kinerja Pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama*. Jakarta; 2019.
3. Maujudah SA. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pencapaian Indikator Kapitasi Berbasis Komitmen Pelayanan Pada Puskesmas Di Wilayah DKI Jakarta Tahun 2018. *Universitas Indonesia*; 2018.
4. Utama ZM. *Manajemen Sumber Daya Manusia, Konsep Dasar dan Teori*. Jakarta: UNJ Press; 2020.
5. 5. Jasmen M Analisis capaian indikator kapitasi berbasis komitmen (KBK) pelayanan terhadap pembayaran kapitasi di puskesmas Hutabaginda Kecamatan Tarutung Kabupaten Tapanuli Utara tahun 2019. *Jurnal Akrab Juara*. 2021;196-197.
6. Widaty D. Indikator Pembayaran Kapitasi Berbasis Pemenuhan Komitmen Pelayanan pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama di Surabaya. *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia*. 2017;5(2):115.
7. Edi S. *Manajemen Sumber daya Manusia Edisi Pertama*. Jakarta: Kencana Prenada Media Group; 2009. 3-4p.
8. Mamik. *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Sidoarjo: Zifatama Jawara; 2016. 21p.
9. Ismet S. *Implementasi Dimensi Pelayanan Publik Dalam Konteks Otonomi Daerah*. Yogyakarta: Deepublish; 2015. 52p.
10. Agustin R, Sri K D. *Manajemen Pendidikan dan Pelatihan bagi Karyawan*. Jakarta: Raih Asa sukses; 2017. 108p.
11. Sulaefi. Pengaruh Pelatihan dan Pengembangan terhadap Disiplin Kerja dan Kinerja Karyawan. *Jurnal Manajemen Kewirausahaan*. 2017;5(1):17-18.
12. Wulandari R. *Implementasi Kebijakan Kapitasi Berbasis Pemenuhan Komitmen Pelayanan di Puskesmas Kabupaten Pacitan*. Universitas UGM Yogyakarta; 2017.
13. Permenkes RI. *Pedoman Manajemen Puskesmas*. Jakarta: 2016.
14. Wijayanto D. *Pengantar Manajemen*. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama; 2012. 10p.
15. Anita M. *Implementasi program pengelolaan penyakit kronis(Prolanis) pada penyakit hipertensi di Puskesmas Jetis Kota Yogyakarta*. 2019;8(2):57-58.
16. Besse M. *Pengantar Pengawasan Pendidikan*. Yogyakarta: Deepublish; 2018. 6p.