HJK HOLISTIK JURNAL KESEHATAN
ISSN 1978-3337 (Print)
ISSN 2620-7478 (Online)
DOI: 10.33024

Nomor: 79/E/KPT/2023

INFORMASI ARTIKEL
Received: May, 06, 2025
Revised: July, 27, 2025
Available online: July, 30, 2025
at : https://e-jurnal.iphorr.com/index.php/hjk

Pembayaran kapitasi berbasis kinerja terhadap kualitas pelayanan pasien bpjs kesehatan di fasilitas kesehatan tingkat pertama: *A scoping review*

Dian Ratna Pertiwi*, Antono Suryoputro, Matheus Sakundarno Adiz

Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Diponegoro
Korespondensi penulis: Dian Ratna Pertiwi. *Email: ritchie.denn@outlook.co.id

Abstract

Background: Performance-based capitation payments are an innovative approach in the health financing system implemented by the health social security administering body.
Purpose: To analyze the impact and effectiveness of performance-based capitation payments in improving the quality of health services and resource management in the national health insurance system.
Method: The literature review was conducted systematically through databases such as Google Scholar, PubMed Central, Researchgate, and other sources. The keywords used in the literature search were capitation, based, performance, commitment, service, and capitation-based, performance, and commitment.
Results: Performance-based capitation payments have varying impacts on the quality of social security agency for health patient services at primary health facilities (PHF).
Conclusion: Achievement of performance-based capitation indicators is influenced by several factors, including the availability of human resources (medical and non-medical personnel), infrastructure, information systems, governance and organization, and financing. These factors align with the primary health care capacity domain components in the WHO primary health care monitoring framework.

Keywords: Performance-Based Capitation; Quality of Health Services; Social Health Security Administration.

Pendahuluan: Pembayaran kapitasi berbasis kinerja merupakan suatu pendekatan inovatif dalam sistem pembiayaan kesehatan yang diimplementasikan oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan (BPJS Kesehatan).
Tujuan: Untuk menganalisis dampak dan efektivitas pembayaran kapitasi berbasis kinerja dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan dan pengelolaan sumber daya di dalam sistem jaminan kesehatan nasional.
Metode: Penelitian *literature review* dilakukan secara sistematis melalui database seperti Google Scholar, PubMed Central, Researchgate, dan sumber lainnya. Kata kunci yang digunakan dalam penelusuran literatur adalah kapitasi, berbasis, kinerja, komitmen, pelayanan dan kapitasi berbasis, kinerja, dan komitmen.
Hasil: Pembayaran kapitasi berbasis kinerja (P4K) memberikan pengaruh yang bervariasi terhadap kualitas pelayanan pasien BPJS kesehatan di fasilitas kesehatan tingkat pertama (FKTP).
Simpulan: Tercapainya indikator KBK dipengaruhi oleh beberapa factor, meliputi ketersediaan sumber daya manusia (tenaga medis dan non medis), ketersediaan sarana prasarana, ketersediaan sistem informasi, tata kelola dan organisasi, serta pembiayaan. Faktor-faktor ini selaras dengan komponen domain kapasitas FKTP dalam kerangka pemantauan layanan primer WHO.

Kata Kunci: BPJS Kesehatan; Kapitasi Berbasis Kinerja; Kualitas Pelayanan Kesehatan.

PENDAHULUAN

Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) kesehatan adalah lembaga yang bertanggung jawab atas penyelenggaraan program jaminan kesehatan di Indonesia. Dibentuk sebagai hasil dari Undang-

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v19i5.927

Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial, BPJS Kesehatan memiliki peran penting dalam memberikan perlindungan kesehatan bagi masyarakat Indonesia. Sistem jaminan kesehatan memegang peranan krusial dalam menyediakan akses dan pelayanan kesehatan yang merata bagi masyarakat. BPJS kesehatan di Indonesia terus mengembangkan strategi untuk meningkatkan efektivitas dan efisiensi dalam pengelolaan sumber daya kesehatan. Salah satu inovasi terkini yang diadopsi oleh BPJS kesehatan adalah sistem pembayaran kapitasi berbasis kinerja (Ardhiasti & Setiawan, 2021). Pembayaran kapitasi berbasis kinerja menciptakan paradigma baru dalam pembiayaan kesehatan, di mana penilaian terhadap kinerja penyedia layanan kesehatan tidak hanya didasarkan pada volume pelayanan, tetapi juga pada tingkat kompetensi dan kualitas pelayanan yang diberikan (Khujaefah, Ratnawati, & Yuliyanti, 2020). Langkah ini diambil sebagai respons terhadap tuntutan akan pelayanan kesehatan yang lebih terfokus pada hasil, inovatif, dan berkelanjutan (Fadila, Via, Dewiyani, & Ardhia, 2023).

Pelaksanaan pembayaran kapitasi berbasis kinerja (KBK) dinilai berdasarkan pencapaian indikator yang meliputi pencapaian angka kontak ≥150 per mil, rasio rujukan non spesialistik (rrns) <2%, dan rasio peserta pengelolaan penyakit kronis (prolanis) terkendali (rppt) ≥5% (Syukran & As Shidieq, 2020). Indikator angka kontak digunakan untuk melihat tingkat aksesibilitas dan pemanfaatan pelayanan primer di fasilitas kesehatan tingkat pertama (FKTP) (Dewi, Hardy, & Sugianto, 2023). Indikator rujukan non spesifik (RNS) digunakan untuk mengetahui kualitas pelaksanaan rujukan di FKTP, sedangkan indikator rasio peserta prolanis terkendali (RPPT) digunakan untuk mengetahui optimalisasi penatalaksanaan program (Prolanis) (Sukohar, Suryawinata, & Mediansyah, 2020). Capaian pembayaran kapitasi berbasis kinerja dipengaruhi oleh beberapa faktor, termasuk ketersediaan sumber daya manusia (baik tenaga medis maupun non-medis) (Mujiburrahman & Sofyandi, 2021).

Ketersediaan sarana prasarana, ketersediaan sistem informasi, tata kelola dan organisasi, serta aspek pembiayaan. Penting untuk memenuhi semua faktor-faktor tersebut guna mencapai indikator KBK yang diinginkan (Aryani, 2022). Kepuasan pasien merupakan salah satu indikator kualitas pelayanan. Tingkat kepuasan terhadap pelayanan di fasilitas kesehatan tingkat pertama rata-rata sebesar 67.91% (Khujaefah et al., 2020). Puskesmas yang menerapkan sistem kapitasi khusus menunjukkan pencapaian kinerja yang lebih unggul dibandingkan dengan puskesmas yang tidak menerapkan kapitasi khusus dalam periode tertentu (Syukran & As-Shidieq, 2020). Ketersediaan sumber daya manusia, seperti dokter umum, dokter gigi, dan perawat, memiliki potensi untuk meningkatkan kemungkinan mencapai target kinerja (Fahmil, & Iting, 2021). Rata-rata pembayaran kapitasi berbasis kinerja selama tahun 2021 sebesar 98% walaupun terdapat hambatan antara lain penyebaran virus Covid-19 dan seringnya gangguan pada system P-Care BPJS Kesehatan (Musriani, 2019).

Evaluasi ulang terhadap kebijakan kapitasi berbasis kinerja dalam layanan (FKTP) perlu dilakukan yang bertujuan untuk meningkatkan efektivitas kualitas pelayanan. Hal ini bertujuan agar peserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dapat memperoleh pelayanan yang optimal (Sukohar et al., 2020). Angka kontak yang menjadi salah satu indikator kapitasi berbasis komitmen tidak mencapai target disebabkan oleh belum terorganisirnya petugas yang bertanggung jawab memantau proses input data kunjungan sehat dan kunjungan sakit pasien (Augustian & Ayuningtyas, 2023). Meningkatnya permintaan rujukan serta minimnya ketersediaan sarana dan prasarana menjadi faktor penyebab belum tercapainya indikator RNS (Muryanto, Rany, Hanafi, & Puspasari, 2020). Sedangkan pencapaian indikator RPPT tidak dapat mencapai target yang maksimal juga dikarenakan peserta Prolanis yang kurang antusias untuk memanfaatkan pelayanan Prolanis yang diberikan oleh FKTP. Selain itu minimnya sosialisasi terkait Prolanis serta kurangnya dana (Unso, Kolibu, & Maramis, 2019). Operasional untuk melaksanakan kegiatan prolanis menjadi faktor yang menyebabkan belum tercapainya indikator RPPT.

METODE

Penelitian *literature review* dilakukan secara sistematis melalui database, seperti Google Scholar, PubMed Central, Researchgate, dan sumber lainnya. Kata kunci yang digunakan dalam penelusuran literatur adalah kapitasi, berbasis, kinerja, komitmen,

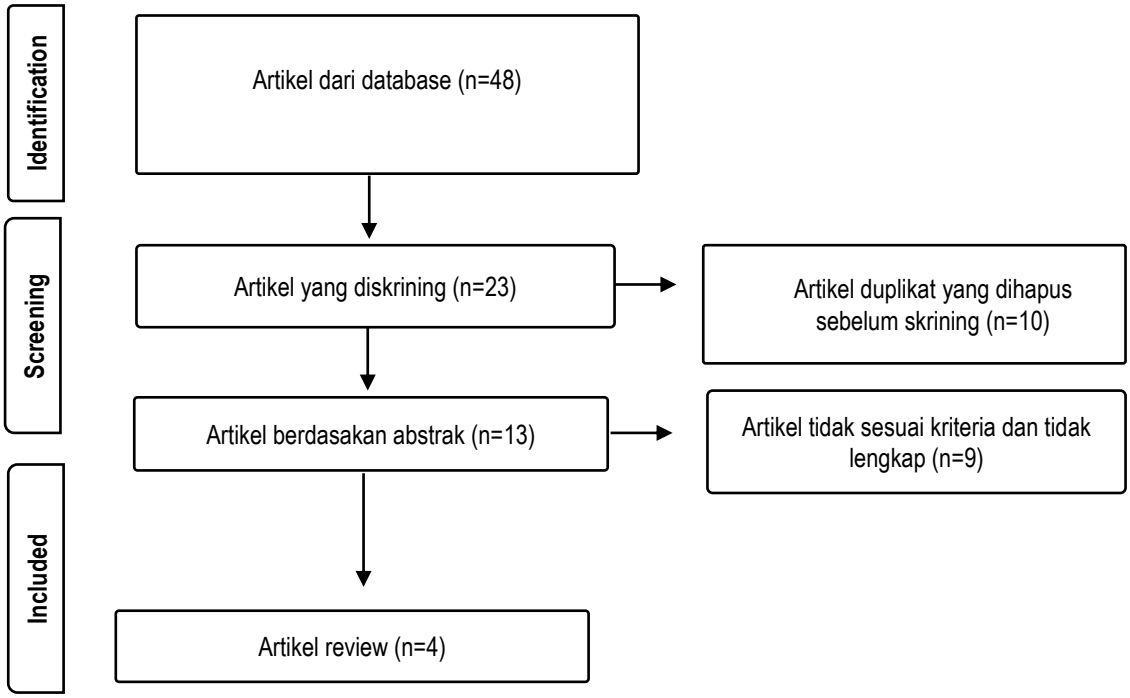
Dian Ratna Pertiwi*, Antono Suryoputro, Matheus Sakundarno Adiz

Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Diponegoro
Korespondensi penulis: Dian Ratna Pertiwi. *Email: ritchie.denn@outlook.co.id

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v19i5.927

pelayanan dan kapitasi berbasis, kinerja, dan komitmen. Pertanyaan penelitian yang dikembangkan mengacu pada tujuan studi literatur ini: apa sajakah itu?; faktor apa saja yang mempengaruhi pencapaian indikator KBK FKTP?. Kriteria inklusi pada penelitian ini adalah publikasi dalam periode 2020 sampai dengan 2023, menggunakan Bahasa Indonesia atau Inggris, dan penelitian terhadap setidaknya dua indikator KBK. Analisis dan pemetaan data dilakukan setelah artikel memenuhi kriteria dan pemetaan data disajikan dalam bentuk tabel matriks.

HASIL



Gambar PRISMA *Flow* Diagram

Dian Ratna Pertiwi*, Antono Suryoputro, Matheus Sakundarno Adiz

Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Diponegoro
Korespondensi penulis: Dian Ratna Pertiwi. *Email: ritchie.denn@outlook.co.id

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v19i5.927

Tabel Hasil Pemetaan Data Artikel

(Penulis)(Negara)	Tujuan	Metode	Hasil
(Khoeriyah et al., 2021) (Indonesia)	Untuk menganalisis faktor-faktor yang mempengaruhi pemenuhan nilai KBK (kapitasi berbasis komitmen) diantaranya indikator angka kontak dan rasio peserta PROLANIS rutin berkunjung di Puskesmas.	Studi Kasus	Indikator angka kontak selama tiga bulan target 150/mill indikator rasio rujukan non spesialistik ≤ 5% dan rasio peserta PROLANIS rutin berkunjung ≤ 2% belum terpenuhi oleh Puskesmas.
(Fadila et al., 2023) (Indonesia)	Untuk menganalisis capaian indikator KBK yang terdiri atas indikator angka kontak, rasio rujukan non spesialistik, dan rasio peserta prolanis terkendali pada puskesmas.	Deskriptif kualitatif	Rata-rata capaian indikator Angka Kontak puskesmas mencapai 172 per mil. Adapun capaian terendah indikator angka kontak di Puskesmas 99.45 per mil dan capaian tertinggi adalah 226.46 per mil.
(Khujaefah et al., 2020) (Indonesia)	Untuk mengetahui hubungan antara tingkat pencapaian indikator KBK dengan kepuasan pasien di FKTP.	Observasional dengan rancangan cross sectional	Data kepuasan pasien diperoleh dari 60 responden (masing-masing 10 pasien dari setiap FKTP) menggunakan kuesioner yang sudah di uji validitasnya. Skala kepuasan menggunakan skala LIKERT dengan nilai antara 1 untuk sangat tidak puas sampai 5 untuk sangat puas. Rerata kepuasan pasien terhadap pelayanan di FKTP di Kota Semarang adalah cukup puas (3.74), aspek kepuasan terendah terletak pada dimensi tangible dan assurance. Berdasarkan uji korelasi Spearman didapatkan nilai p< 0.05 (0.038) untuk angka kontak (AK), p> 0.05 (0.651) untuk RRNS dan p> 0.05 untuk (0.939) RPPB.

Dian Ratna Pertiwi*, Antono Suryoputro, Matheus Sakundarno Adiz

Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Diponegoro
Korespondensi penulis: Dian Ratna Pertiwi. *Email: ritchie.denn@outlook.co.id

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v19i5.927

(Syukran et al., 2020) (Indonesia)	Untuk mengevaluasi dampak dari kebijakan kapitasi khusus terhadap kinerja FKTP di Kabupaten Donggala.	Observasional kuantitatif dengan desain potong lintang	Puskesmas dengan kapitasi khusus mempunyai capaian kinerja yang lebih baik dibandingkan dengan puskesmas non kapitasi khusus pada periode waktu tertentu (OR= 3.67). Faktor ketersediaan sumber daya manusia yaitu dokter umum, dokter gigi, dan perawat akan meningkatkan probabilitas untuk mencapai target kinerja (OR= 5.32).

Dian Ratna Pertiwi*, Antono Suryoputro, Matheus Sakundarno Adiz

Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Diponegoro
Korespondensi penulis: Dian Ratna Pertiwi. *Email: ritchie.denn@outlook.co.id

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v19i5.927

PEMBAHASAN

Ketersediaan sumber daya manusia terdapat pada seluruh penelitian yang dianalisis dan mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap pencapaian 3 indikator. Penerapan sumber daya manusia yang tepat pada tugas implementasi KBK di puskesmas akan menghasilkan peningkatan kemampuan puskesmas tersebut untuk memperoleh dan mempertahankan capaian KBK (Fadila, 2022). Sarana dan prasarana adalah salah satu komponen penting dalam menjalankan semua kegiatan organisasi termasuk Puskesmas, dimana sarana prasarana memiliki peran yang sangat penting dalam menunjang keberhasilan pencapaian tujuan-tujuan puskesmas atau dalam hal ini keberhasilan implementasi KBK (Sambodo, Bonfrer, Sparrow, Pradhan, & van Doorslaer, 2023).

Ketersediaan sarana prasarana memengaruhi 2 indikator yaitu angka kontak dan angka rujukan non spesialis (Sandra, Herawati, Baroya, Sulistiyani, Ningrum, Akbar, & Ramani, 2021). Ketersediaan sistem informasi mempengaruhi seluruh pencapaian indikator namun paling dominan terhadap pencapaian indikator contact rate. Keterbatasan pada sumber daya manusia mengharuskan puskesmas membentuk suatu pembagian kerja dan juga kerja sama serta keterikatan formal dalam tugas tertentu (Fahmil, Zulfendri, Dachi, Ginting, & Tarigan, 2022). Sehingga dalam implementasi KBK, pegawai diberikan tugas khusus untuk mengelola implementasi KBK. Faktor tata kelola dan organisasi mempengaruhi tingkat kontak dan tingkat rujukan non-spesialis. Sedangkan faktor pembiayaan mempengaruhi seluruh indikator dan memotivasi FKTP untuk bekerja maksimal dalam mencapai target indikator KBK.

Salah satu penyebab tidak tercapainya target dikarenakan minimnya perhatian khusus bagi atasan untuk petugas yang bertanggungjawab atas program JKN dalam pemenuhan target capaian Indikator pembayaran kapitasi berbasis komitmen (Khoeriyah, Mardiah, & Hidayati, 2021). Hal ini berdampak cukup besar bagi kinerja organisasi dimana tidak adanya penghargaan bagi petugas dalam bentuk finansial maupun moril untuk mendukung dan memotivasi petugas dalam melaksanakan program tersebut. Sumber daya kebijakan (policy resources) tidak kalah pentingnya dengan komunikasi (Syukran, 2023). Sumber daya kebijakan ini harus juga tersedia dalam rangka untuk memperlancar administrasi implementasi suatu kebijakan. Sumber daya ini terdiri atas dana atau insentif lain yang dapat memperlancar pelaksanaan suatu kebijakan terbatasnya dana atau insentif lain dalam implementasi kebijakan merupakan sumbangan besar terhadap gagalnya implementasi kebijakan (Supartika, Kosasih, & Asnar, 2024).

SIMPULAN

Penilaian terhadap FKTP melalui KBK dilihat berdasarkan pencapaian indikator yang meliputi beberapa aspek, yaitu: angka kontak yang dimaksudkan untuk mengukur indikator guna mengetahui tingkat aksesibilitas dan pemanfaatan pelayanan primer di FKTP atau dalam hal ini puskesmas oleh peserta berdasarkan jumlah peserta JKN (per nomor identitas peserta); rasio rujukan rawat jalan non spesialistik, yang dimaksudkan untuk mengetahui kualitas pelayanan di FKTP (Puskesmas), sehingga sistem rujukan terselenggara sesuai indikasi medis dan kompetensi FKTP; rasio peserta prolanis rutin berkunjung ke FKTP, yang merupakan indikator untuk mengetahui kesinambungan pelayanan penyakit kronis yang disepakati oleh BPJS Kesehatan dan FKTP terhadap peserta Prolanis. Tercapainya indikator KBK dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu: ketersediaan sumber daya manusia (tenaga medis dan non medis; ketersediaan sarana prasarana; ketersediaan sistem informasi; tata kelola dan organisasi; dan pembiayaan. Faktor-faktor ini selaras dengan komponen domain kapasitas FKTP dalam kerangka pemantauan layanan primer WHO.

DAFTAR PUSTAKA

Augustian, R., & Ayuningtyas, D. (2023). Analisis capaian kapitasi berbasis kinerja fasilitas kesehatan tingkat pertama di wilayah Jakarta Timur pada masa pandemi COVID-19. *Syntax Lit: J Ilm Indonesia*, 8(7), 5205-5222.

Ardhiasti, A., & Setiawan, E. R. (2021). Pembayaran kapitasi berbasis kinerja pada fasilitas kesehatan tingkat pertama (FKTP) Kota Malang. *Jurnal Pendidikan Kesehatan*, *10*(2), 209-225.

Dian Ratna Pertiwi*, Antono Suryoputro, Matheus Sakundarno Adiz

Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Diponegoro
Korespondensi penulis: Dian Ratna Pertiwi. *Email: ritchie.denn@outlook.co.id

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v19i5.927

Aryani, A. D. (2022). A Factors Affecting the Achievements of Performance-Based Capitation: A Scoping Review. *Jurnal Jaminan Kesehatan Nasional*, *2*(1).

Dewi, N. M. R., Hardy, I. P. D. K., & Sugianto, M. A. (2023). Gambaran Pencapaian Indikator Kapitasi Berbasis Komitmen Pelayanan (KBKP) di Klinik Kimia Farma Diponegoro Kota Denpasar. *Sumber*.

Fadila, R. (2022). Determinan Pencapaian Indikator Kapitasi Berbasis Kinerja pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama: Tinjauan Sistematik. *Jurnal kesehatan komunitas (Journal of community health)*, *8*(3), 408-417.

Fadila, R., Via, M. P., Dewiyani, A. C., & Ardhia, A. (2023). Analisis Pencapaian Indikator Kapitasi Berbasis Kinerja Pada Masa Pandemi Covid 19. *Jurnal Kesehatan Qamarul Huda*, *11*(1), 241-249.

Fahmil, S., & Iting, I. (2021). Sumber Daya Manusia Dalam Implementasi Kapitasi Berbasis Pemenuhan Komitmen Pelayanan Puskesmas. *HSG Journal*, *6*(01), 17-34.

Fahmil, S., Zulfendri, Z., Dachi, R. A., Ginting, D., & Tarigan, F. L. (2022). Analisis Implementasi Kapitasi Berbasis Pemenuhan Komitmen Pelayanan Di Puskesmas Kabupaten Langkat.

Khoeriyah, G. A., Mardiah, I., & Hidayati, M. (2021). Analisis Faktor yang Mempengaruhi Kapitasi Berbasis Komitmen (KBK) di Puskesmas Cikancung Dinas Kabupaten Bandung. *Cerdika: Jurnal Ilmiah Indonesia, 1*(8), 954-959.

Khujaefah, K., Ratnawati, R., & Yuliyanti, S. (2020). Hubungan Tingkat Pencapaian Indikator Kapitasi Berbasis Kompetensi (KBK) Dengan Kepuasan Pasien. *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*, *23*(3), 205-213.

Mujiburrahman, M., & Sofyandi, A. (2021). Analisis Komunikasi dan Sumberdaya dalam Implementasi Kebijakan Kapitasi Berbasis Komitmen Pelayanan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (KBK-BPJS). *Bima Nursing Journal*, *2*(2), 90-103.

Muryanto, I., Rany, N., Hanafi, A., & Puspasari, A. (2020). Analisis Upaya Pencapaian Indikator Kapitasi Berbasis Pemenuhan Komitmen Pelayanan (KBPKP) di Puskesmas Rumbai Kota Pekanbaru. *Jurnal kesehatan komunitas (Journal of community health)*, *6*(3), 310-327.

Musriani, A. (2019). Evaluasi sistem kapitasi berbasis komitmen pelayanan di puskesmas Wua-Wua kota Kendari. *MIRACLE Journal of Public Health*, *2*(2), 181-191.

Sambodo, N. P., Bonfrer, I., Sparrow, R., Pradhan, M., & van Doorslaer, E. (2023). Effects of performance-based capitation payment on the use of public primary health care services in Indonesia. *Social science & medicine*, *327*, 115921.

Sandra, C., Herawati, Y. T., Baroya, N. M., Sulistiyani, S., Ningrum, P. T., Akbar, K. A., & Ramani, A. (2021). Implementasi Kebijakan Pembayaran Kapitasi Berbasis Pemenuhan Komitmen Pelayanan (KBKP) di Kabupaten Jember. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, *17*(1), 52-58.

Sukohar, A., Suryawinata, A., & Mediansyah, A. (2020). Quality of health services in the first level health facilities and the role of quality and cost control team in Lampung Province. *Review Of Primary Care Practice And Education (Kajian Praktik Dan Pendidikan Layanan Primer)*, *3*(1), 8-14.

Dian Ratna Pertiwi*, Antono Suryoputro, Matheus Sakundarno Adiz

Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Diponegoro
Korespondensi penulis: Dian Ratna Pertiwi. *Email: ritchie.denn@outlook.co.id

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v19i5.927

Supartika, E. Y., Kosasih, K., & Asnar, E. S. M. (2024). Strategi Meningkatkan Capaian Indikator Kapitasi Berbasis Kinerja (Kbk) Melalui Fungsi Manajemen Di Puskesmas Wilayah Kabupaten Bandung Barat. *Media Bina Ilmiah, 18*(10), 2553-2566.

Syukran, M. (2023). Implementasi Sistem Pembayaran Kapitasi pada Fasilitas Kesehatan Primer: Literature Review. *Promotif: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, *13*(1), 7-14.

Syukran, M., & As Shidieq, F. H. (2020). Dampak Kapitasi Khusus Terhadap Capaian Kinerja Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama Di Kabupaten. *Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan*, *23*(04), 114-119.

Unso, M. R., Kolibu, F. K., & Maramis, F. R. (2019). Analisis Pemenuhan Indikator Dalam Sistem Kapitasi Berbasis Komitmen (Kbk) Terhadap Pembayaran dan Pemanfaatan Dana Kapitasi di Puskesmas Tuminting Kota Manado. *KESMAS: Jurnal Kesehatan Masyarakat Universitas Sam Ratulangi*, *8*(6).

Dian Ratna Pertiwi*, Antono Suryoputro, Matheus Sakundarno Adiz

Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Diponegoro
Korespondensi penulis: Dian Ratna Pertiwi. *Email: ritchie.denn@outlook.co.id

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v19i5.927