

## ARTIKEL PENELITIAN

# Persepsi dan harapan dokter gigi layanan primer terhadap sistem kapitasi (studi di wilayah Sleman di Yogyakarta)

Rosa Amalia

Departemen Ilmu Kedokteran Gigi Pencegahan dan Ilmu Kesehatan Gigi Masyarakat, Fakultas Kedokteran Gigi, Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta, Indonesia

Jl Denta No 1 Sekip Utara, Yogyakarta, Indonesia; e-mail: [rosa\\_amalia@ugm.ac.id](mailto:rosa_amalia@ugm.ac.id)

---

### ABSTRAK

Pelaksanaan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) Indonesia dengan skema pembayaran kapitasi pada pelayanan kesehatan tingkat pertama merupakan sistem baru bagi dokter gigi. Evaluasi model pembiayaan kapitasi perlu dilakukan untuk mengetahui apakah dokter gigi puas terhadap sistem pembiayaan kapitasi yang telah ditetapkan pemerintah. Jenis penelitian adalah observasi deskriptif. Subjek penelitian ini adalah dokter gigi Puskesmas Kabupaten Sleman Yogyakarta. Instrumen pengukuran berupa kuesioner persepsi dan harapan terkait pelaksanaan Jaminan Kesehatan Nasional di Puskesmas dengan skala biner. Secara umum sebagian besar dokter gigi masih melihat pembiayaan secara kapitasi dalam program JKN membawa potensi konflik yang besar. Walau demikian, para dokter gigi menyadari bahwa sistem ini menekan biaya kesehatan masyarakat. Secara mutlak seluruh dokter gigi mengharapkan adanya perhitungan ulang risiko dan meningkatnya peran organisasi profesi untuk negosiasi kapitasi dengan pihak Badan Penyelenggara Jaminan Sosial. Penelitian ini menunjukkan bahwa para dokter gigi sudah dapat menerima sistem kapitasi dengan baik tetapi tidak puas dengan pelaksanaannya.

**Kata kunci:** dokter gigi; kapitasi; Puskesmas

**ABSTRACT:** *Perceptions and expectations of capitation payment system in a health insurance setting (study in the Sleman region in Yogyakarta). Implementation of capitation payments in health security system is a crucial issue among general dentists at the primary service level. This condition raises the idea to find out dentists' perception and expectation toward capitation payment system that has been set by the government. This is a descriptive observational research of a total population sampling in Community Health Centres in Sleman District Yogyakarta. The measurement instrument was a questionnaire related to the implementation of the National Health Insurance at the Puskesmas on a 2 point scale. The response rate was 100%. As measured by scales derived from the questionnaire, perceptions were strong that capitation payment may bring the potential conflict. However, dentists recognized this system is reducing health costs in the community. All dentists expected the recalculation of risks and the increasing role of Indonesian Dentist Association for capitation negotiations with the Social Security Organizing Body. This research shows that dentists are able to accept the capitation system well but need it to be improved in terms of the type of services provided to the participants.*

**Keywords:** *dentist; capitation; Community Health Centre*

---

## PENDAHULUAN

Pada tanggal 1 Januari 2014, Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) efektif menjalankan Sistem Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). JKN merupakan implementasi dari Undang-Undang No. 40 tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) yang meliputi lima jaminan sosial yaitu jaminan kesehatan yang dijalankan oleh BPJS kesehatan serta jaminan kecelakaan kerja, jaminan hari tua, jaminan pensiun, dan jaminan

kematian yang dijalankan BPJS ketenagakerjaan. Pada tahap awal pelaksanaan, peserta JKN adalah peserta Jamkesmas, Askes, Jamsostek, dan anggota TNI/Polri. Road map kepesertaan mengagendakan pada tahun 2019 peserta JKN adalah seluruh penduduk Indonesia (*universal coverage*).<sup>1</sup>

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 28 tahun 2014 tentang Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan

Nasional menyebutkan bahwa fasilitas kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan tingkat pertama untuk peserta JKN terdiri atas Puskesmas atau yang setara, praktek dokter/dokter gigi, klinik pratama atau yang setara dan rumah sakit kelas D pratama atau yang setara.<sup>2</sup> Konsekuensi dari aturan ini adalah dokter gigi umum atau non spesialis menjadi bagian dari pemberi layanan kesehatan untuk peserta JKN. Kondisi ini membawa tantangan tersendiri karena menuju *universal coverage* tahun 2019, semua penduduk akan menjadi peserta JKN sehingga otomatis penduduk akan memilih datang ke dokter gigi yang memiliki kontrak dengan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS).

Peraturan menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 69 tahun 2013 menetapkan bahwa fasilitas kesehatan tingkat pertama yang memberikan pelayanan kesehatan rawat jalan menerima besaran pembayaran per bulan berupa tarif kapitasi. Tarif kapitasi diberikan berdasarkan jumlah peserta yang terdaftar tanpa memperhitungkan jenis dan jumlah pelayanan kesehatan yang diberikan.<sup>3</sup> Sistem dengan pola pembayaran kapitasi merupakan salah satu pola yang dianggap paling sesuai untuk pelayanan tingkat pertama.<sup>4</sup> Model ini dianggap dapat meningkatkan efisiensi biaya pelayanan kesehatan dengan mengikutsertakan dokter pada posisi ikut menanggung sebagian atau seluruh risiko keuangan, terkait dengan penggunaan sumber daya dalam pelayanan kesehatan.<sup>5</sup> Pola ini bertolak belakang dengan pola pembiayaan yang lama yaitu *system out of pocket* atau *fee for service* dimana pasien membayar langsung kepada dokter untuk setiap pelayanan yang diberikan.<sup>6</sup>

Pembayaran secara kapitasi dapat membawa dua efek yang saling bertolak belakang. Reaksi pertama adalah reaksi positif yaitu Pemberi Pelayanan Kesehatan (PPK) memberikan pelayanan berkualitas dengan diagnosis tepat dan pengobatan/tindakan yang paling efektif. Pola ini juga membawa efek adanya peningkatan pelayanan promotif dan preventif untuk mencegah insidensi kesakitan sehingga utilisasi ke PPK rendah dan biaya pelayanan kesehatan menjadi

lebih kecil dan bersifat efisien. Reaksi kedua adalah reaksi negatif dimana PPK akan dengan mudah merujuk pasiennya ke spesialis, mempercepat waktu pelayanan dan utilisasi rendah.<sup>7</sup>

Penelitian lain menunjukkan bahwa ada pro dan kontra oleh PPK tingkat primer tentang pembayaran dengan pola kapitasi. Pro karena kapitasi memberikan arus kas yang bisa diprediksi. PPK yang menerima pembiayaan dengan model kapitasi bahkan membangun metode manajemen perawatan dan sistem informasi yang canggih seperti catatan medis elektronik, sistem pendukung keputusan, dan resep elektronik sepenuhnya untuk menunjang sistem pencatatan, pemantauan mutu dan efisiensi. Sebaliknya, pendapat kontra muncul karena adanya banyak resiko manajemen yang harus ditangani oleh PPK dimana tren di negara maju maupun negara berkembang menunjukkan bahwa kebutuhan biaya untuk pelayanan kesehatan gigi cenderung semakin besar dari tahun ke tahun. Pembayaran dengan pola kapitasi juga mengasumsikan bahwa satu organisasi bisa melakukan semua hal secara sama dengan pembatasan syarat yang ketat.<sup>8,9</sup>

Penerimaan pembiayaan kapitasi dapat mempengaruhi kinerja dokter gigi dalam melayani masyarakat. Kondisi ini memunculkan ide untuk mengetahui kepuasan dokter gigi terhadap sistem pembiayaan kapitasi yang telah ditetapkan pemerintah. Hasil penelitian ini dapat menjadi bahan evaluasi sistem pembayaran kapitasi untuk dokter gigi di tingkat pelayanan primer. Penelitian dilaksanakan di wilayah Kabupaten Sleman Daerah Istimewa Yogyakarta yang memiliki karakteristik sosiodemografi variatif dan terdapat jumlah dokter gigi layanan primer yang cukup banyak.

## METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang dilakukan dalam penelitian ini adalah penelitian deskriptif observasional kuantitatif. Subjek penelitian ini adalah populasi dokter gigi Puskesmas yang terikat kontrak untuk memberikan pelayanan kesehatan gigi peserta BPJS di Kabupaten Sleman Yogyakarta. Penelitian dilakukan pada tahun 2015-2016 sebagai evaluasi pelaksanaan JKN. Ethical clearance diperoleh dari

Komisi Etika Penelitian Fakultas kedokteran Gigi Universitas Gadjah Mada Yogyakarta. Variabel yang diteliti adalah karakteristik dokter gigi, kepuasan dan harapan dokter gigi pada sistem kapitasi. Karakteristik adalah ciri-ciri yang melekat pada dokter gigi sebagai subjek penelitian yang merupakan data berjenis nominal. Pada tahap pelaksanaan penelitian dilakukan pendataan subjek dan meminta kesediaan untuk menjadi bagian dari penelitian. Subjek pada penelitian ini adalah semua dokter gigi di Puskesmas Kabupaten Sleman DIY sebanyak 33 orang (1 laki-laki dan 32 perempuan). Jumlah subjek diambil dari *total sampling population* yaitu seluruh dokter gigi yang ada di 25 Puskesmas Kabupaten Sleman.

Bahan yang digunakan dalam penelitian adalah blangko *informed consent* dan blangko identitas responden yang memuat nama, jenis kelamin, lama menjadi dokter gigi di Puskesmas, nama Puskesmas, jabatan di Puskesmas serta rerata jam bekerja dalam sehari. Data sekunder yang dikumpulkan adalah jumlah rata-rata kunjungan pasien BPJS dalam satu bulan. Instrumen pengukuran berupa kuesioner biner (skala 2 poin) terkait persepsi dan harapan dokter gigi dengan penilaian setuju dan tidak setuju. Kepuasan adalah penerimaan dokter gigi terhadap pembiayaan kapitasi dilihat dari tiga tema yaitu komunikasi, *feedback* kapitasi dengan pihak BPJS serta masalah kompensasi secara keseluruhan. Harapan adalah keinginan dokter gigi terhadap pembiayaan kapitasi terkait kepesertaan, pelayanan dan besaran kapitasi dan pembagian

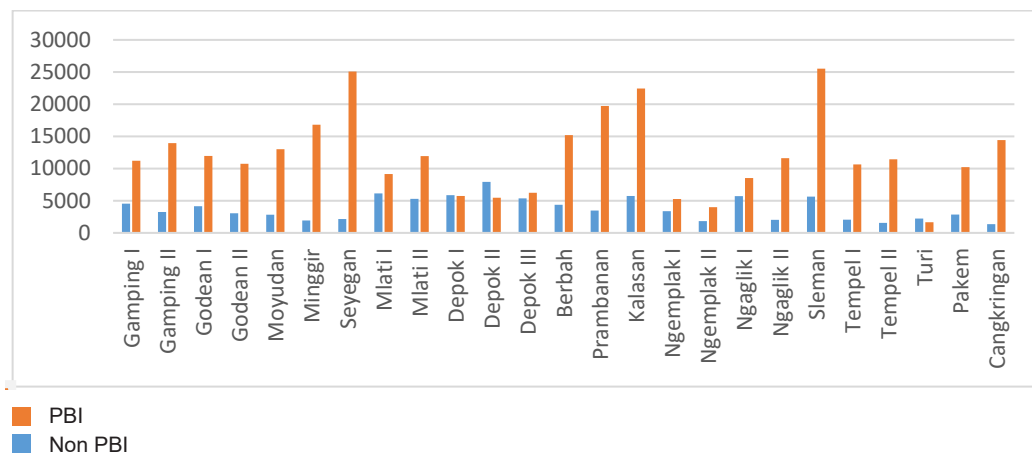
jasa medis. Analisis validitas kuesioner dilakukan dengan teknik korelasi Pearson dan analisis reliabilitas menggunakan uji Alpha Cronbach.

## HASIL

Jumlah kepesertaan BPJS di masing-masing Puskesmas menunjukkan adanya variasi dilihat dari jumlah peserta Penerima Bantuan Iuran (PBI) dan non PBI. Jumlah kepesertaan paling sedikit adalah di Puskesmas Ngemplak II sedangkan terbanyak ada di Puskesmas Seyegan. Persentase PBI dibandingkan total peserta keseluruhan paling rendah adalah di Puskesmas Seyegan (7,9%) sedangkan tertinggi di Puskesmas Depok II (59,1%). Hasil data karakteristik menunjukkan bahwa lama bekerja dokter gigi paling pendek di Puskesmas adalah 1 tahun (Puskesmas Depok 1) sedang paling lama 28 tahun (Puskesmas Kalasan). Secara umum dokter gigi Puskesmas di wilayah Sleman adalah perempuan.

Data karakteristik Puskesmas menunjukkan bahwa rerata responden dokter gigi bekerja di Puskesmas adalah 16,2 tahun sedang rerata dokter gigi bekerja dalam sehari adalah 6,2 jam. Rerata kunjungan pasien BPJS di Puskesmas Sleman adalah 160 per bulan (dibulatkan).

Hasil dari kuesioner persepsi secara umum sebagian besar dokter gigi masih melihat pembiayaan secara kapitasi dalam program BPJS membawa potensi konflik terkait kelayakan imbalan. Mereka juga memandang masyarakat diuntungkan dengan adanya program ini tetapi tidak demikian halnya dengan dokter gigi yang memberikan pelayanan.



Gambar 1. Jumlah Kepesertaan BPJS di Puskesmas Kabupaten Sleman tahun 2016

Walau demikian para dokter gigi menyadari bahwa sistem ini menekan biaya kesehatan di masyarakat. Pendapat beimbang diberikan saat ditanya tentang peningkatan pendapatan dan peningkatan rujukan ke spesialis.

Sebagian besar dokter gigi menunjukkan harapan akan meningkatnya jumlah peserta BPJS tetapi harapan ini tidak sama besar dengan harapan akan meningkatnya angka kunjungan gigi. Hampir seluruh dokter gigi menginginkan adanya perbaikan fasilitas tetapi tidak menginginkan beban kerjanya bertambah. Secara mutlak seluruh dokter gigi belum puas dengan besaran kapitasi dan pembagian persentase jasa medis. Mereka menginginkan adanya perhitungan ulang risiko dan meningkatnya peran organisasi profesi dalam negosiasi kapitasi.

Secara umum sebagian besar dokter gigi masih melihat pembiayaan secara kapitasi dalam program BPJS membawa potensi konflik yang besar (Tabel 1). Mereka juga memandang masyarakat diuntungkan dengan adanya program ini tetapi dokter gigi dirugikan. Walau demikian para dokter gigi menyadari bahwa sistem ini menekan biaya kesehatan di masyarakat. Pendapat berimbang diberikan saat ditanya tentang peningkatan pendapatan dan peningkatan rujukan ke spesialis.

Sebagian besar dokter gigi menunjukkan harapan akan meningkatnya jumlah peserta BPJS tetapi harapan ini tidak sama besar dengan harapan akan meningkatnya angka kunjungan gigi (Tabel 2). Hampir seluruh dokter gigi menginginkan adanya perbaikan fasilitas tetapi tidak menginginkan beban kerjanya bertambah. Secara mutlak seluruh

**Tabel 1.** Perbandingan hasil persepsi dokter gigi Puskesmas terhadap pembiayaan kapitasi dibandingkan sistem konvensional di Kabupaten Sleman

No.	Pernyataan	Setuju (%)	Tidak Setuju (%)
1.	Potensi konflik lebih besar	79,2	20,8
2.	Manfaat lebih besar untuk dokter gigi	33,3	66,7
3.	Manfaat untuk masyarakat	66,7	33,3
4.	Manfaat untuk Puskesmas lebih besar	62,5	37,5
5.	Menekan biaya kesehatan masyarakat lebih besar	83,3	16,7
6.	Peningkatan jumlah pasien	91,7	8,3
7.	Peningkatan pendapatan dokter gigi	41,7	58,3
8.	Peningkatan rujukan ke spesialis	41,7	58,3
9.	Percepatan pelayanan	12,5	87,5
10.	Pelayanan lebih untuk non insurance	25	75
11.	Kepuasan dokter gigi karena sistem	54,2	45,8
12.	Memburuknya hubungan dokter pasien	16,7	83,3
13.	Keinginan pasien bukan menjadi hal utama	16,7	83,3

**Tabel 2.** Harapan dokter gigi Puskesmas terhadap pembiayaan kapitasi di Kabupaten Sleman

No	Pernyataan	Setuju (%)	Tidak Setuju (%)
1.	Meningkatnya jumlah peserta BPJS	79,2	20,8
2.	Meningkatnya kunjungan pasien gigi	54,2	45,8
3.	Bertambahnya jenis pelayanan ( <i>benefit package</i> )	66,7	33,3
4.	Tidak menambah beban kerja saya	91,7	8,4
5.	Bertambahnya fasilitas obat di puskesmas	91,7	8,3
6.	Bertambahnya fasilitas alat di puskesmas	100	0
7.	Bertambahnya tenaga kesehatan gigi Puskesmas	79,1	20,9
8.	Meningkatnya besaran kapitasi	100	0
9.	Perhitungan ulang risiko	100	0
10.	Meningkatnya persentase pembagian jasa medis	100	0
11.	Meningkatnya peran organisasi profesi dalam negosiasi kapitasi	100	0
12.	Adanya kejelasan kontrak dengan BPJS	100	0

dokter gigi tidak puas dengan besaran kapitasi dan pembagian persentase jasa medis. Mereka menginginkan adanya perhitungan ulang risiko dan meningkatnya peran organisasi profesi dalam negosiasi kapitasi.

## PEMBAHASAN

Di masa depan, skema JKN dengan pembayaran kapitasi untuk pelayanan tingkat primer akan menjadi bagian penting pembiayaan kesehatan. Persepsi kepuasan dan harapan dokter gigi menjadi fokus yang sama pentingnya dengan pemberian pelayanan kesehatan itu sendiri. Secara umum, kajian ini akan menjadi wacana yang penting untuk mengetahui bagaimana penerimaan dokter gigi Puskesmas terhadap pembiayaan model kapitasi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar dokter gigi menyadari akan adanya potensi konflik terkait regulasi dengan pihak pembayar (BPJS). Para dokter gigi juga masih meragukan manfaat pembiayaan kapitasi dibandingkan sistem konvensional yang mengharuskan pasien membayar secara langsung. Hasil ini sesuai dengan penelitian yang menyatakan bahwa implementasi sistem pembiayaan baru membutuhkan pemahaman mendalam akan adanya risiko dan keuntungan tidak hanya untuk pasien tetapi juga untuk dokter gigi sebagai pemberi pelayanan.<sup>10,11</sup> Terkait dengan hal tersebut, pengambil kebijakan seharusnya dapat memberikan pengertian bahwa sistem kapitasi dapat menjadi alat untuk meningkatkan sistem kesehatan dan mencapai tujuan kesehatan masyarakat.

Pada dasarnya hasil penelitian ini telah menunjukkan adanya persepsi positif para dokter gigi terhadap kapitasi. Sebagian besar dari mereka menyatakan bahwa model ini memberikan manfaat yang besar untuk masyarakat dan menekan biaya kesehatan dibandingkan sistem membayar secara langsung. Hal ini menunjukkan adanya kesadaran akan manfaat kapitasi untuk efisiensi, sejalan dengan teori yang dikemukakan McLeod dkk.<sup>12</sup>

Sebagian besar dokter gigi yang diteliti juga memberikan reaksi yang positif dengan keinginan tidak membedakan pasien BPJS dan pasien membayar langsung. Hal ini menunjukkan adanya

kesadaran yang tinggi dari para dokter gigi akan prinsip *justice and equality* walau sebagian dari mereka menyatakan bahwa sistem ini masih tidak memuaskan.

Hasil penelitian tentang harapan dokter gigi menunjukkan bahwa mereka ingin supaya ada perbaikan fasilitas di Puskesmas dan adanya pembaruan benefit package. Secara mutlak dokter gigi juga menginginkan adanya kejelasan kontrak dengan BPJS termasuk adanya perhitungan ulang risiko dan besaran kapitasi. Hal ini sebetulnya menjadi syarat akan pelaksanaan kapitasi di pelayanan primer.<sup>13,14,15</sup>

Hasil penelitian menunjukkan bahwa para dokter gigi mengharapkan peningkatan peran organisasi profesi dalam menghadapi era JKN. Dalam hal ini, organisasi profesi dapat berperan untuk memberi pelatihan tentang risiko dan keuntungan pada dokter gigi sehingga dapat dicapai *in-depth understanding* akan keberadaan program. Organisasi profesi juga diharapkan memiliki negosiasi yang lebih dengan pihak BPJS untuk menetapkan standar biaya dan pelayanan yang memberikan rasa keadilan baik untuk pemberi pelayanan kesehatan maupun pasien.

Secara umum, hasil penelitian ini menunjukkan adanya dua sisi pandang. Di satu sisi dokter gigi tidak mempermasalahkan sistem kapitasi dan tetap bisa bekerja dengan baik tetapi di sisi yang lain secara mutlak mereka menginginkan adanya negosiasi yang lebih kuat dengan BPJS untuk penetapan besaran kapitasi, perhitungan ulang risiko dan pembagian jasa medis.

## KESIMPULAN

Penelitian ini menunjukkan bahwa para dokter gigi sudah dapat menerima sistem kapitasi dengan baik tetapi menginginkan adanya negosiasi ulang untuk peningkatan besaran kapitasi dan jasa medis sejalan dengan perhitungan risiko pelayanan. Penelitian ini dapat dianggap sebagai pilot untuk dasar penelitian selanjutnya. Penelitian selanjutnya dapat dilaksanakan dengan melibatkan dokter gigi yang mengelola praktek pelayanan primer secara mandiri dan tidak merangkap sebagai dokter gigi Puskesmas. Harapan dan kepuasan pasien

pengguna kartu BPJS di layanan primer juga dapat memberikan gambaran yang utuh tentang pelaksanaan JKN di tingkat pertama.

#### DAFTAR PUSTAKA

1. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Buku pegangan sosialisasi Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dalam Sistem Jaminan Sosial Nasional. Tersedia di <http://www.depkes.go.id/resources/download/jkn/buku-pegangan-sosialisasi-jkn.pdf>. Diakses pada Desember 2016.
2. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Peraturan menteri kesehatan republik Indonesia nomor 28 tahun 2014 tentang pedoman pelaksanaan program jaminan kesehatan nasional. Tersedia di <http://www.depkes.go.id/resources/download/general/PMK%20No.%2028%20ttg%20Pedoman%20Pelaksanaan%20Program%20JKN.pdf>. Diakses pada September 2016.
3. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Peraturan menteri kesehatan republik Indonesia nomor 69 tahun 2013 tentang standar tarif pelayanan kesehatan pada fasilitas kesehatan tingkat pertama dan fasilitas kesehatan tingkat lanjutan dalam penyelenggaraan program jaminan kesehatan. Tersedia di <http://www.depkes.go.id/resources/download/general/PMK%20No.%2069%20Th%202013%20ttg%20Tarif%20Pelayanan%20Kesehatan%20Program%20JKN.pdf> Diakses pada September 2016.
4. Andås CA, Ostberg AL, Berggren P, Hakeberg M. A new dental insurance scheme-effects on the treatment provided and costs. *Swed Dent J.* 2014; 38(2): 57-66.
5. Aseltine RH Jr, Reisine S, Schilling EA, Kennedy J. Dental practice satisfaction with preferred provider organizations. *BMC Health Serv Res.* 2007; 15(7): 184.
6. Atchison KA, Schoen MH. A comparison of quality in a dual-choice dental plan: capitation versus fee-for-service. *J Public Health Dent.* 1990; 50(3): 186-193.
7. Beik JI. *Health insurance today: a practical approach*, 4<sup>th</sup> ed. USA: Elsevier; 2012
8. Bell NN. The trend towards capitation: pros and cons. *Med Interface.* 1995; 8(1): 56-61.
9. Rhodes SK. Dental capitation insurance provider compensation: a fair deal? *Am J Manag Care.* 2010; 16(11): e276-280.
10. Boateng D, Awunyo-Vitor D. Health insurance in Ghana: evaluation of policy holders' perceptions and factors influencing policy renewal in the Volta region. *Int J Equity Health.* 2013; 12: 50.
11. Conrad D, Lee R, Milgrom P, Huebner C. Determinants of general dentists' decisions to accept capitation payment: a conceptual model and empirical estimates. *Community Dent Oral Epidemiol.* 2009; 37(3): 189-198.
12. McLeod HS, Morris AJ. Evaluation of personal dental services (PDS) first wave pilots: the alternative to general dental services (GDS) offered by the capitation-based pilots. *Br Dent J.* 2003; 195(11): 644-650.
13. Langenbrunner JC, Cashin NC, O'Dougherty S. *Designing and implementing health care provider payment systems: how-to manuals.* Washington DC: The World Bank Press; 2009.
14. Johansson V, Axtelius B, Söderfeldt B, Sampogna F, Lannerud M, Sondell K. Financial systems' impact on dental care; a review of fee-for-service and capitation systems. *Community Dent Health.* 2007; 24(1): 12-20.