

# Evaluasi pencapaian kapitasi berbasis pemenuhan komitmen pelayanan pada Puskesmas Kecamatan di wilayah kerja BPJS kesehatan kantor cabang utama Jakarta Selatan tahun 2016 = Evaluation of pay for performance service commitments in subdistrict primary health care Puskesmas kecamatan BPJS kesehatan kantor cabang utama Jakarta Selatan in the year 2016

Intan Permata Sari, author

Deskripsi Lengkap: <https://lib.ui.ac.id/detail?id=20457700&lokasi=lokal>

---

## Abstrak

### <b>ABSTRAK</b><br>

Penelitian ini membahas tentang Evaluasi Pencapaian Kapitasi Berbasis Pemenuhan Komitmen Pelayanan KBK Pada Puskesmas Kecamatan di Wilayah Kerja BPJS Kesehatan Kantor Cabang Utama Jakarta Selatan. Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif yang bertujuan untuk menganalisis pencapaian KBK dan identifikasi belum optimalnya pencapaian tersebut dilihat dari evaluasi input, proses dan output. Didapatkan hasil bahwa rata-rata pencapaian KBK hingga bulan Desember 2016 mencapai 90 dan hanya sedikit yang pernah mencapai 100 . Adapun penyebab dari pencapaian yang belum optimal dipengaruhi kebijakan perhitungan angka kontak 1x nomor BPJS Kesehatan, SDM kelapangan dan pemasukan yang masih kurang, sarana dan prasarana yang belum lengkap, pengetahuan petugas yang masih kurang baik, waktu maintenance pada jam kerja serta sosialisasi yang belum optimal baik untuk Puskesmas dan masyarakat dalam hal ini peserta JKN serta.

<hr>

### <b>ABSTRACT</b><br>

This research discusses about the evaluation of pay for performance service commitments in subdistrict primary health care Puskesmas Kecamatan Isquo BPJS Kesehatan Kantor Cabang Utama Jakarta Selatan rsquo in the year 2016. This research is qualitative study and aims to analyze pay for performance service commitments by examining the evaluation rsquo input, process, and output, in order to identify why health care providers fall short of 100 performance achievements. The research reveals that while only a limited number of providers achieve 100 , the average health firm reaches 90 . Reasons include the limitation of one monthly BPJS Kesehatan visit per patient, limited human and financial resources, limited of facilities and knowledge about the payment mechanism, the requirement to maintain IT systems during office hours, as well as the lack of transparent communication of new policies by BPJS Kesehatan to the members of BPJS Kesehatan.