



Analisis Efektivitas Pengelolaan Dana Kapitasi Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) Pada Klinik PT Kimia Farma Diagnostika Unit Bisnis Jatim 1

Ary Rahmad Hidayat¹, Muazaroh Muazaroh²

¹Universitas Hayam Wuruk Perbanas, Surabaya, Jawa Timur, Indonesia, arhcux@gmail.com

²Universitas Hayam Wuruk Perbanas, Surabaya, Jawa Timur, Indonesia, muaz@perbanas.ac.id

Corresponding Author: arhcux@gmail.com¹

Abstract: *This consider points to analyze the viability of capitation support administration within the National Wellbeing Protections (JKN) program at clinics beneath PT. Kimia Farma Diagnostika, East Java Trade Unit 1. The consider utilizes a clear subjective approach, with information collected through in-depth interviews, perception, and documentation. The investigation centers on five primary viewpoints, to be specific heading, control, responsibility, effectiveness, and coordination, whereas moreover considering the viewpoints of inside performing artists. The comes about demonstrate that the administration of capitation stores has not been completely ideal, as reflected in arranging that's not however based on genuine needs, powerless inside supervision, and imperfect integration among units. Supporting factors include the availability of clear regulations and financing systems, while constraints involve limited managerial capacity, misalignment in fund allocation, and ineffective coordination. The findings also reveal a gap between administrative orientation and the achievement of service outcomes. This research concludes that improving the effectiveness of capitation fund management requires strengthening governance, enhancing human resource competencies, and improving performance-based control and evaluation systems to support the sustainable quality of primary healthcare services.*

Keywords: *Capitation, Management Effectiveness, National Health Insurance (JKN)*

Abstrak: Penelitian ini bertujuan menganalisis efektivitas pengelolaan dana kapitasi dalam Program JKN (Jaminan Kesehatan Nasional) di klinik dibawah naungan PT. Kimia Farma Diagnostika Unit Bisnis Jatim 1. Pendekatan yang dipergunakan pada riset berikut ialah kualitatif deskriptif melalui teknik penghimpunan data lewat wawancara secara dalam, observasi, serta pendokumentasian. Analisis pada riset berikut difokuskan pada lima aspek utama, yaitu pengarahan, pengendalian, pertanggungjawaban, efisiensi, dan koordinasi, serta mempertimbangkan perspektif aktor internal. Temuan riset memperlihatkan bahwasanya manajemen dana kapitasi belum sepenuhnya optimal, ditandai dengan perencanaan yang belum berbasis kebutuhan riil, lemahnya pengawasan internal, serta belum maksimalnya integrasi antarunit. Faktor pendukung meliputi ketersediaan regulasi dan sistem pembiayaan yang jelas, sedangkan hambatan mencakup keterbatasan kapasitas manajerial, ketidaksesuaian alokasi

dana, serta koordinasi yang belum efektif. Temuan juga menunjukkan adanya kesenjangan antara orientasi administratif dan pencapaian outcome pelayanan. Penelitian ini menyimpulkan bahwa peningkatan efektivitas pengelolaan dana kapitasi memerlukan adanya penguatan pada tata kelola, peningkatan kompetensi sumber daya manusia, serta perbaikan sistem pengendalian dan evaluasi berbasis kinerja untuk mendukung mutu layanan kesehatan primer secara berkelanjutan.

Kata Kunci: Kapitasi, Efektivitas Pengelolaan, Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)

PENDAHULUAN

Pembangunan dalam bidang kesehatan ialah elemen penting pada rencana pembangunan nasional yang menjadikan layanan medis menjadi hak fundamental bagi seluruh masyarakat luas. Ketimpangan akses layanan dan tingginya risiko pembiayaan kesehatan, khususnya bagi masyarakat berpenghasilan rendah, mendorong lahirnya skema asuransi kesehatan berbasis publik. Sejalan dengan hal tersebut, Pemerintah Indonesia memperkenalkan Program JKN (Jaminan Kesehatan Nasional) pada 2014 selaku komponen atas Sistem Jaminan Sosial Nasional melalui maksud untuk mencapai UHC (Universal Health Coverage). Program tersebut ditujukan untuk memastikan akses layanan medis yang merata, adil, serta kontinyu untuk semua warga. kondisi tersebut searah pada pendapat Yan dkk (2023) yang berargumen bahwasanya sistem asuransi kesehatan dasar terbilang efektif untuk menghindarkan seseorang dari kemiskinan yang berulang.

Dalam implementasinya, salah satu instrumen pembiayaan utama pada FKTP (Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama) ialah sistem kapitasi, yakni sistem pembayaran tetap yang diberikan secara periodik menurut banyaknya peserta tercatat, bukan berdasarkan volume layanan. Sistem ini dirancang untuk mendorong efisiensi dan keberlanjutan pembiayaan layanan kesehatan dasar serta memperkuat fungsi promotif dan preventif. Sebagaimana dikemukakan oleh Prinja dkk. (2024), desain paket manfaat dan sistem pembayaran memiliki peran sentral dalam menentukan kinerja program asuransi kesehatan yang didanai pemerintah. Secara regulatif, Pengelolaan dana kapitasi dimuat oleh Permenkes RI No.6/2022, yang menekankan bahwasanya dana kapitasi dimanfaatkan guna layanan jasa dan mendukung operasional medis.

Meskipun demikian, pelaksanaan di lapangan menunjukkan bahwa pengelolaan dana kapitasi belum sepenuhnya efektif. Laporan Badan Pemeriksa Keuangan (BPK) tahun 2024 mengindikasikan bahwa sebagian besar FKTP belum mampu mengelola dana kapitasi secara optimal, karena masih berfokus pada aspek administratif dibandingkan pencapaian hasil layanan. Permasalahan yang sering muncul meliputi perencanaan yang belum berbasis pada kebutuhan riil, penggunaan dana yang tidak tepat sasaran, lemahnya pengawasan internal, serta keterbatasan kapasitas manajerial. Selain itu, pengelolaan dana kapitasi masih cenderung berorientasi pada kepatuhan prosedural, sementara pendekatan berbasis outcome belum menjadi prioritas utama.

Permasalahan ini semakin kompleks dengan adanya ketimpangan antarwilayah. Fasilitas kesehatan di wilayah perkotaan cenderung lebih adaptif karena ditunjang melalui SDM dan sarana yang lebih baik, sementara di wilayah perdesaan masih dihadapkan pada keterbatasan kapasitas teknis, rendahnya kualitas pelaporan, serta masih membutuhkan adanya pembinaan intensif dari pemerintah. Kondisi tersebut memperlihatkan bahwasanya keberhasilan pengelolaan dana kapitasi begitu tergantung pada situasi setempat, seperti budaya organisasi, kepemimpinan, serta dukungan dari aturan Pemda.

Di Provinsi Jawa Timur, yang memiliki jumlah peserta JKN yang besar, efektivitas pengelolaan dana kapitasi menjadi isu yang sangat penting, termasuk pada klinik swasta seperti

PT. Kimia Farma Diagnostika Unit Bisnis Jatim 1. Selaku penyelenggara layanan medis primer, klinik mempunyai peranan strategis untuk menentukan kualitas layanan yang diterima peserta JKN. Namun demikian, masih terdapat kesenjangan antara regulasi, implementasi, dan hasil layanan di lapangan. Penelitian terdahulu cenderung lebih banyak menyoroti aspek kepuasan peserta, dampak fiskal, atau manfaat program, sementara kajian yang berfokus pada efektivitas tata kelola dana kapitasi di tingkat fasilitas kesehatan masih relatif terbatas.

Berdasarkan kondisi tersebut, penelitian ini difokuskan pada analisis efektivitas pengelolaan dana kapitasi pada klinik PT. Kimia Farma Diagnostika Unit Bisnis Jatim 1 dengan meninjau lima aspek utama, yaitu pengarahan, pengendalian, pertanggungjawaban, efisiensi, dan koordinasi, serta mempertimbangkan perspektif aktor internal. Studi berikut mempunyai tujuan guna mengenali elemen yang mendukung dan yang menghalangi, serta menyusun langkah-langkah perbaikan yang lebih sesuai dengan konteks. Diharapkan hasil dari riset ini bisa memberi sumbangan praktis untuk memperbaiki pengelolaan dana kapitasi, serta memperkaya kajian akademik di bidang manajemen pelayanan kesehatan dan kebijakan publik, khususnya dalam mendukung efektivitas implementasi program JKN di tingkat fasilitas kesehatan.

METODE

Riset berikut memanfaatkan metode kualitatif deskriptif guna mengeksplorasi lebih dalam efektivitas pengelolaan dana kapitasi pada Program JKN di Faskes Tingkat Pertama (FKTP). Metode berikut dipilih lantaran sanggup mengungkap peristiwa dengan mendetail lewat sudut pandang para pelaku yang terlibat langsung pada manajemen dana. Fokus analisis riset diarahkan terhadap klinik-klinik yang berada di bawah PT. Kimia Farma Diagnostika Unit Bisnis Jatim 1 yang berfungsi menjadi penyedia Faskes primer.

Riset dilakukan lewat sejumlah langkah, yakni langkah awal guna mengenali permasalahan dan menentukan fokus riset, tahap implementasi guna mengumpulkan data, serta tahap analisis guna mengolah dan memahami data yang didapat. Data dikumpulkan dengan cara melakukan wawancara terhadap sumber penting, mengamati tahap pengelolaan dana, serta mengumpulkan dokumen terkait laporan keuangan, kebijakan, serta kegiatan operasional. Pemilihan informan dilaksanakan secara sengaja menurut partisipasi dan literasi mereka tentang pengelolaan dana kapitasi.

Guna memastikan keaslian data, riset berikut menerapkan teknik triangulasi baik dari metode maupun sumber, agar data yang didapatkan bisa diuji untuk konsistensi dan kepercayaannya. Pengolahan data dilaksanakan lewat proses interaktif yang mencakup pengurangan data, penyajian data, serta penarikan kesimpulan, mengacu pada pendekatan Miles dan Huberman. Bukan hanya itu, riset berikut juga menggunakan analisis SWOT dalam menentukan kelemahan, peluang, kekuatan, serta ancaman pada saat mengelola dana kapitasi.

Dengan cara berikut, harapannya riset dapat memperlihatkan secara menyeluruh tentang seberapa efektif pengelolaan dana kapitasi, serta mengidentifikasi elemen-elemen yang berpengaruh dan kemungkinan penyempurnaan yang bisa dilaksanakan untuk mengoptimalkan mutu layanan medis primer.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Temuan riset memperlihatkan bahwasanya efektivitas pengelolaan dana kapitasi pada klinik di bawah PT. Kimia Farma Diagnostika Unit Bisnis Jatim 1 masih belum optimal jika ditinjau dari lima aspek utama, yaitu pengarahan, pengendalian, pertanggungjawaban, efisiensi, dan koordinasi. Pada aspek pengarahan, secara formal klinik telah memiliki pedoman yang mengacu pada regulasi JKN. Namun, hasil wawancara dengan beberapa informan mengungkapkan bahwa arahan tersebut belum sepenuhnya dipahami secara teknis di tingkat pelaksana. Salah satu informan menyatakan bahwa “petunjuk yang ada masih bersifat umum,

sehingga di lapangan sering menyesuaikan dengan kondisi masing-masing unit.” Kondisi tersebut memperlihatkan terdapat kesenjangan diantara kebijakan dan implementasi, sebagaimana dikemukakan Robbins (1990) bahwa efektivitas organisasi begitu terpengaruh melalui relevansi pada antara struktur, sistem, dan praktik operasional.

Pada aspek pengendalian, mekanisme monitoring dan evaluasi telah dilakukan melalui pelaporan rutin. Namun, berdasarkan hasil wawancara, pengendalian lebih berfokus pada kelengkapan administrasi dibandingkan pada kualitas penggunaan dana. Informan lain menyampaikan bahwa “yang penting laporan lengkap dan sesuai format, sementara evaluasi penggunaan dana belum terlalu mendalam.” Kondisi ini mengindikasikan bahwa fungsi pengendalian belum berjalan secara optimal dan belum berbasis kinerja. Kondisi tersebut searah pada persepsi Steers (1977) yang menjelaskan bahwasanya efektivitas organisasi bukan hanya diukur melalui kepatuhan, namun juga melalui pencapaian tujuan secara substansial.

Pada aspek pertanggungjawaban, seluruh klinik telah menyusun laporan penggunaan dana kapitasi sesuai ketentuan yang berlaku. Meskipun demikian, hasil wawancara menunjukkan bahwa proses pertanggungjawaban masih bersifat formalitas. Salah satu responden menyatakan bahwa “laporan dibuat untuk memenuhi kewajiban, belum digunakan sebagai alat evaluasi internal.” Hal ini menunjukkan bahwa akuntabilitas yang berjalan belum sepenuhnya mendukung perbaikan berkelanjutan dalam pengelolaan dana.

Dari sisi efisiensi, ditemukan adanya ketidaksesuaian antara alokasi dana dengan kebutuhan pelayanan. Beberapa informan mengungkapkan bahwa pengeluaran sering kali bersifat rutin dan belum berbasis prioritas kebutuhan. Seorang informan menyebutkan bahwa “anggaran cenderung mengikuti pola sebelumnya, belum sepenuhnya disesuaikan dengan kebutuhan pasien saat ini.” Temuan ini menunjukkan bahwa perencanaan belum berbasis kebutuhan riil dan belum mengarah pada pendekatan outcome-based planning. Padahal, menurut Prinja dkk. (2024), sistem pembiayaan memiliki peran penting dalam menentukan efisiensi dan kinerja layanan kesehatan.

Pada aspek koordinasi, hasil penelitian menunjukkan bahwa hubungan antarunit masih belum terintegrasi secara optimal. Koordinasi yang terjadi lebih bersifat insidental dan belum didukung oleh sistem komunikasi yang terstruktur. Berdasarkan wawancara, salah satu informan menyatakan bahwa “koordinasi biasanya dilakukan jika ada masalah, belum menjadi rutinitas yang terjadwal.” Hal ini berdampak pada kurang sinkronnya pelaksanaan program dan lambatnya pengambilan keputusan. Dalam perspektif teori organisasi, kondisi ini menunjukkan lemahnya fungsi integrasi yang seharusnya menjadi kunci efektivitas organisasi (Robbins, 1990).

Pembahasan lebih lanjut menunjukkan bahwasanya ada faktor penunjang dan penghambat yang memengaruhi efektivitas pengelolaan dana kapitasi. Faktor pendukung meliputi adanya regulasi yang jelas, kepastian aliran dana dari BPJS Kesehatan, serta komitmen organisasi dalam menjalankan program JKN. Namun, faktor penghambat lebih dominan, antara lain keterbatasan kapasitas manajerial, kurangnya pemahaman terhadap pengelolaan berbasis kinerja, serta lemahnya sistem pengawasan internal. Selain itu, budaya kerja yang masih berorientasi administratif turut memperkuat kecenderungan pengelolaan yang kurang fokus pada hasil layanan.

Temuan penelitian ini juga memperlihatkan adanya kesenjangan diantara desain kebijakan dan penerapan di lokasi. Secara konseptual, sistem kapitasi didesain guna mengoptimalkan kualitas dan efisiensi layanan. Akan tetapi, berdasarkan hasil wawancara, implementasinya masih menghadapi berbagai kendala, terutama dalam aspek perencanaan dan pengendalian. Kondisi tersebut searah pada riet Badan Pemeriksa Keuangan (2024) yang menyebutkan bahwa sebagian besar FKTP belum mampu mengelola dana kapitasi secara strategis dan masih berorientasi administratif.

Temuan dan analisis dari studi berikut menunjukkan bahwasanya keberhasilan pengelolaan dana kapitasi begitu terpengaruh melalui kemampuan organisasi pada pengelolaan sumber daya dengan baik. Dibutuhkan langkah-langkah penyempurnaan yang menyeluruh, termasuk menguatkan sistem manajemen, memaksimalkan keterampilan SDM, serta mengembangkan sistem kontrol dan penilaian yang berdasarkan kinerja. Oleh karena itu, diharapkan pengelolaan dana kapitasi bukan hanya berfokus pada kepatuhan, namun juga dapat memberi pengaruh positif pada peningkatan mutu layanan medis primer secara kontinyu.

KESIMPULAN

Riset berikut memperlihatkan bahwasanya efektivitas pengelolaan dana kapitasi pada Program JKN pada klinik di bawah PT. Kimia Farma Diagnostika Unit Bisnis Jatim 1 belum sepenuhnya optimal. Jika ditinjau dari aspek pengarahan, pengendalian, pertanggungjawaban, efisiensi, dan koordinasi, masih terdapat sejumlah kelemahan yang memengaruhi kinerja pengelolaan secara keseluruhan. Pengarahan yang tersedia melalui regulasi dan pedoman belum sepenuhnya mampu diterjemahkan ke dalam praktik operasional yang seragam, sehingga menimbulkan perbedaan pemahaman di tingkat pelaksana. Pengendalian yang dilakukan masih cenderung administratif dan belum berbasis kinerja, sehingga belum mampu mengidentifikasi serta mengoreksi ketidakefisienan secara efektif.

Pada aspek pertanggungjawaban, meskipun laporan penggunaan dana telah disusun sesuai ketentuan, orientasinya masih berfokus pada pemenuhan kewajiban formal, bukan sebagai instrumen evaluasi untuk peningkatan kinerja. Dari sisi efisiensi, pengelolaan dana kapitasi belum sepenuhnya selaras dengan kebutuhan riil pelayanan, ditandai dengan pola alokasi yang masih bersifat rutin dan belum berbasis prioritas. Sementara itu, koordinasi antarunit dan antaraktor belum berjalan secara optimal, sehingga memengaruhi integrasi pelaksanaan program dan efektivitas pengambilan keputusan.

Hasil penelitian juga mengungkap bahwa efektivitas pengelolaan dana kapitasi dipengaruhi oleh kombinasi faktor pendukung dan penghambat. Ketersediaan regulasi, kepastian aliran dana, serta komitmen organisasi menjadi faktor yang mendukung pelaksanaan program. Akan tetapi, batasan pada kapasitas manajerial, kurangnya mekanisme pengawasan internal, dan budaya kerja yang masih berfokus pada administrasi menjadi penghalang utama pada pencapaian pengelolaan yang efektif. Situasi tersebut menggambarkan terdapatnya perbedaan diantara perancangan kebijakan dan pelaksanaannya di lapangan, di mana sistem kapitasi yang dibuat guna mamacu efisiensi dan optimalisasi kualitas layanan masih kurang terwujud pada praktiknya.

Riset berikut secara menyeluruh menjelaskan bahwasanya efektivitas pengelolaan dana kapitasi memerlukan perbaikan yang menyeluruh, bukan hanya terhadap aspek teknis, namun juga dalam tata kelola organisasi. Penguatan sistem pengarahan dan pengendalian, peningkatan kompetensi sumber daya manusia, serta pengembangan mekanisme evaluasi berbasis kinerja menjadi langkah penting untuk mendorong pengelolaan dana yang lebih efektif. Dengan perbaikan tersebut, diharapkan dana kapitasi dapat dimanfaatkan secara lebih optimal dan memberikan kontribusi nyata terhadap peningkatan kualitas serta keberlanjutan pelayanan kesehatan primer.

REFERENSI

- Badan Pemeriksa Keuangan Republik Indonesia. (2024). Laporan hasil pemeriksaan atas pengelolaan JKN. BPK RI.
- BPJS Kesehatan. (2023). Laporan kinerja BPJS Kesehatan tahun 2023. BPJS Kesehatan.
- Busse, R., Figueras, J., Robinson, R., & Jakubowski, E. (2007). Strategic purchasing to improve health system performance. Open University Press.
- Etzioni, A. (1964). Modern organizations. Prentice-Hall.

- Glendinning, C. (2008). Increasing choice and control for older and disabled people. *Social Policy & Administration*, 42(5), 451–469. <https://doi.org/10.1111/j.1467-9515.2008.00617.x>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 6 Tahun 2022.
- Kutzin, J. (2013). Health financing for universal coverage and health system performance. *Bulletin of the World Health Organization*, 91(8), 602–611. <https://doi.org/10.2471/BLT.12.113985>
- Marmor, T., Oberlander, J., & White, J. (2011). The Obama administration's options for health care cost control. *Journal of Health Politics, Policy and Law*, 36(5), 813–836. <https://doi.org/10.1215/03616878-1460564>
- Mills, A. (2014). Health care systems in low- and middle-income countries. *New England Journal of Medicine*, 370(6), 552–557. <https://doi.org/10.1056/NEJMra1110897>
- OECD. (2015). *Health system efficiency*. OECD Publishing.
- Preker, A. S., & Langenbrunner, J. (2005). *Spending wisely: Buying health services for the poor*. World Bank.
- Prinja, S., Kumar, R., & Gupta, I. (2024). Strategic purchasing and provider payment mechanisms in universal health coverage. *Health Policy*, 128(1), 45–53. <https://doi.org/10.1016/j.healthpol.2023.10.005>
- Robbins, S. P., & Judge, T. A. (2018). *Organizational behavior* (18th ed.). Pearson Education.
- Saltman, R. B., & Figueras, J. (1997). *European health care reform: Analysis of current strategies*. WHO.
- Savedoff, W. D. (2012). *Governance in the health sector: A strategy for measuring determinants and performance*. World Bank.
- Smith, P. C., Mossialos, E., Papanicolas, I., & Leatherman, S. (2018). *Performance measurement for health system improvement*. Cambridge University Press.
- Steers, R. M. (1977). *Organizational effectiveness: A behavioral view*. Goodyear Publishing.
- World Health Organization. (2019). *Primary health care on the road to universal health coverage*. WHO Press.
- World Health Organization. (2020). *Global strategy on human resources for health*. WHO Press.
- Yan, J., Chen, X., & Li, H. (2023). Health insurance and poverty reduction: Evidence from developing countries. *Social Science & Medicine*, 320, 115712. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2023.115712>