

# PENILAIAN KECUKUPAN BESARAN KAPITASI SESUAI PERATURAN MENTERI KESEHATAN NOMOR 69 TAHUN 2013 PADA KLINIK X, Y, DAN Z



Examinar, Dumilah Ayuningtyas  
Administrasi dan Kebijakan Kesehatan  
Fakultas Kesehatan Masyarakat  
Universitas Indonesia

---

# Outline Presentasi

- Pendahuluan (Latar belakang, rumusan masalah, dan tujuan)
- Kerangka Teori dan Kerangka Konsep
- Metodologi penelitian
- Hasil dan Pembahasan
- Kesimpulan dan Saran

# Latar Belakang

- Dalam SKN tahun 2012, upaya kesehatan terdapat tiga tingkatan.
  - BPJS Kesehatan bekerja sama dengan pelayanan Kesehatan primer, sekunder, dan tersier
- 
- Pada layanan tingkat primer, BPJS Kesehatan bekerja sama dengan Klinik Pratama, Puskesmas, Dll yang dibayar dengan sistem kapitasi
  - Besaran kapitasi telah ditetapkan dalam Permenkes No. 69 Tahun 2013.
- 
- Besaran kapitasi tersebut akan berbeda pada setiap penyedia layanan kesehatan.
  - Selain itu besaran kapitasi tersebut juga tidak membedakan faktor risiko kesehatan individu.

# Rumusan Masalah dan Tujuan

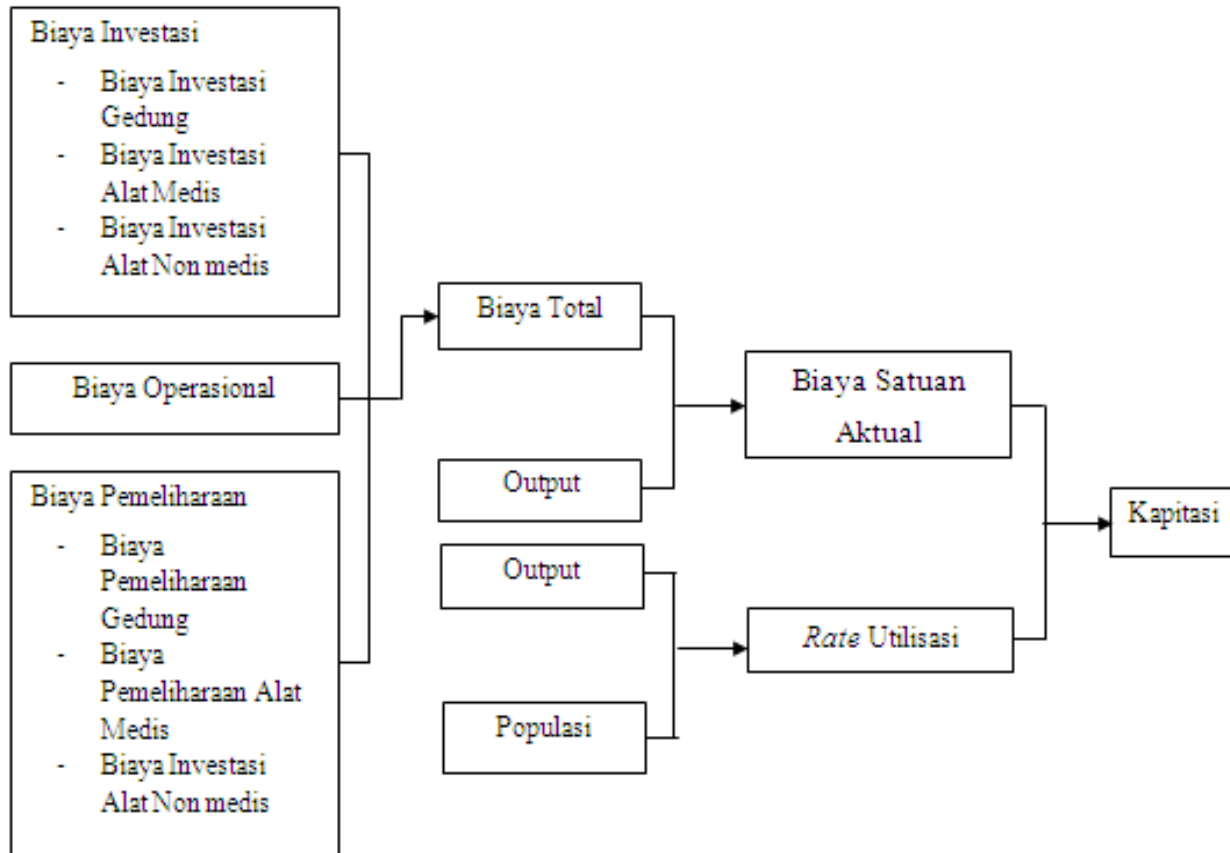
## Rumusan Masalah

- Belum dilakukannya penelitian terkait kesesuaian besaran kapitasi berdasarkan Permenkes No. 69 Tahun 2013 dan belum dibedakannya besaran kapitasi berdasarkan faktor risiko kesehatan.

## Tujuan Penelitian

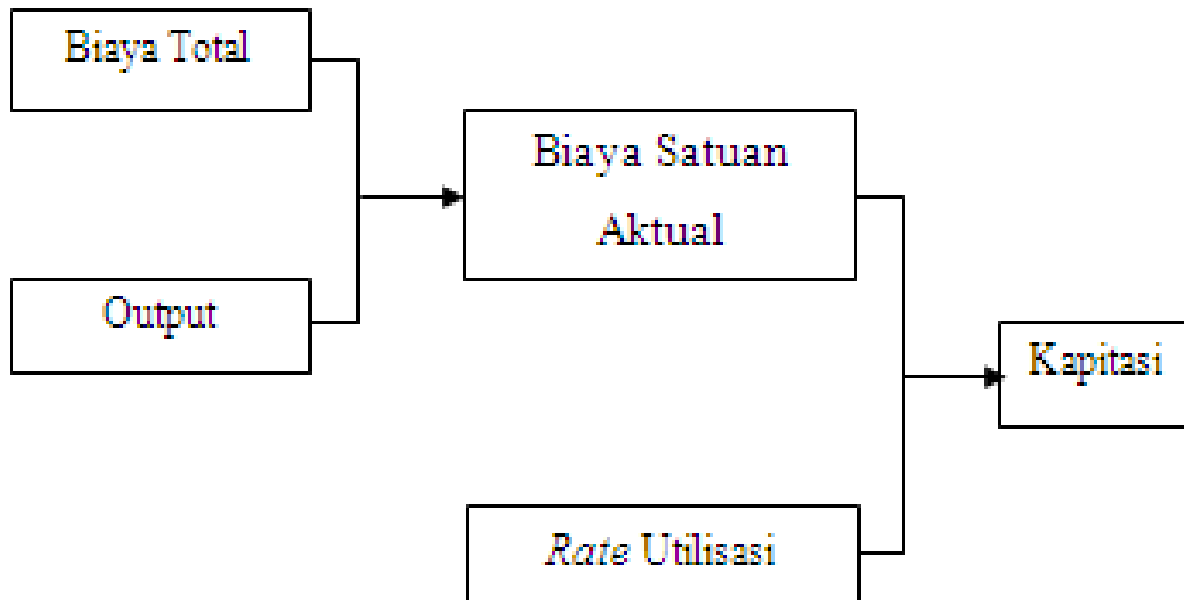
- Melakukan penilaian kecukupan besaran kapitasi sesuai Peraturan Menteri Kesehatan No. 69 Tahun 2013 pada klinik X, Y, dan Z.

# Kerangka Teori



Sumber : Gani (1996), Nadjib (1997), Thabrany (2000), Rivany (2003)

# Kerangka Konsep



# Metodologi Penelitian

## Metodologi penelitian

- Metode penelitian Kuantitatif dengan pendekatan Analitik Observational dan desain studi cross sectional. Penghitungan besaran kapitasi dengan menggunakan biaya satuan aktual dikalikan dengan Rate Utilisasi. Biaya satuan aktual menggunakan metode double distribution

## Sampel

- Klinik X, Y, dan Z adalah Klinik Pratama tanpa rawat inap

## Klinik X

- Klinik X adalah klinik yang sudah bekerja sama dengan BPJS Kesehatan

## Klinik Y dan Z

- Klinik Y dan Z adalah klinik yang belum bekerja sama dengan BPJS Kesehatan. pelayanan klinik Y hanya memiliki pelayanan Poli Umum dan Laboratorium. Kemudian Klinik Z memiliki pelayanan yang lebih dari Poli Umum, Laboratorium, dan Poli Gigi.

# Metodologi Penelitian

## Data

- Data yang dikumpulkan dalam penelitian ini adalah data sekunder, berupa data kunjungan pasien dan data komponen biaya.

## Data Klinik X

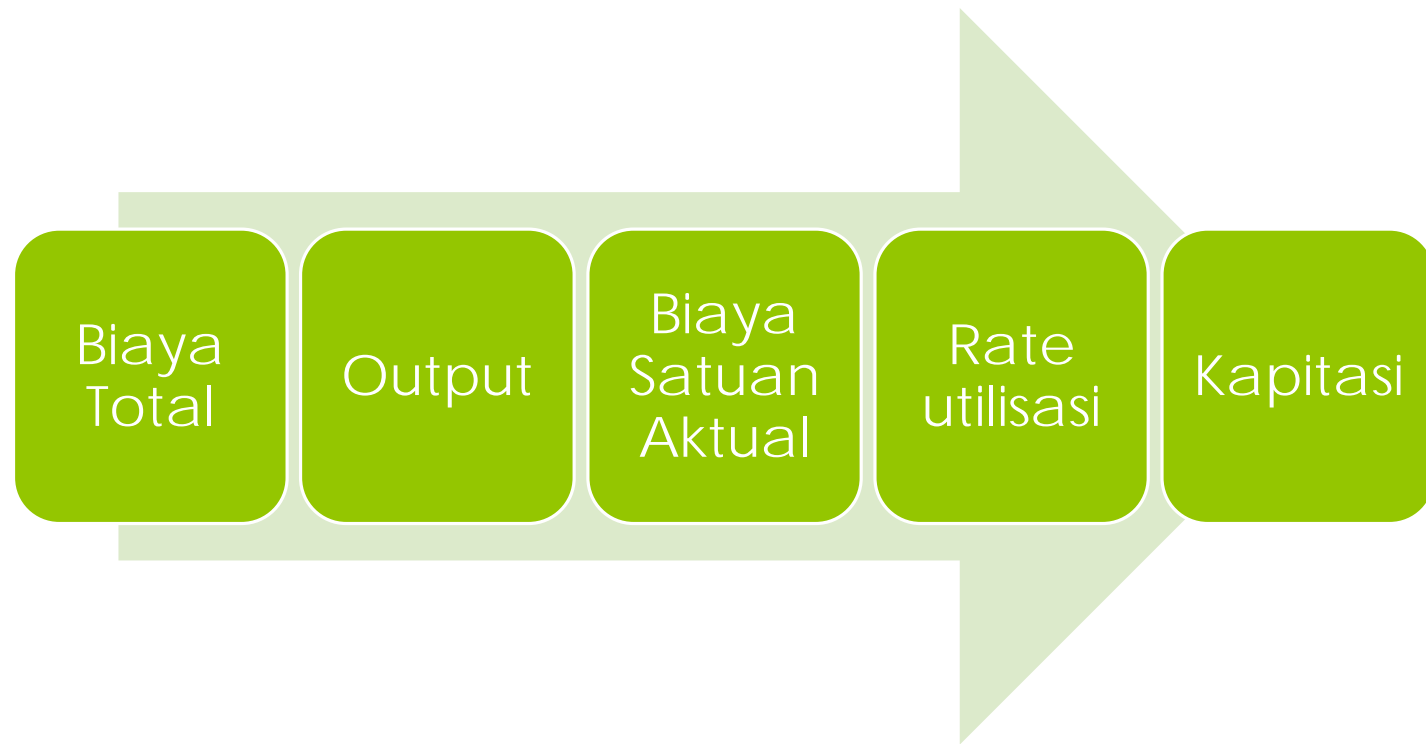
- Data yang dikumpulkan pada Klinik X adalah data pada Januari-Maret 2014

## Data Klinik Y dan Z

- Data Klinik Y dan Z adalah data pada Januari-desember 2013



# Hasil dan Pembahasan



## Biaya Satuan Aktual Klinik X

No	Unit	Biaya Total	Jumlah Kunjungan	Biaya Satuan Aktual
1	Poli Umum	107,648,470.63	5,023	21,431.11
2	Poli Gigi	14,994,379.44	321	46,711.46
3	Laboratorium	9,251,413.77	81	114,214.98
	<b>Total</b>	<b>131,894,263.85</b>	<b>5,425</b>	<b>182,357.56</b>

## Rate Utilisasi Klinik X

No	Unit	Peserta Kapitasi	Jumlah Kunjungan	Rate Utilisasi
	(1)	(2)	(3)	(4)= (3)/(2)
1	Poli Umum	35,670	5,023	14.08%
2	Poli Gigi	35,670	321	0.90%
3	Laboratorium	35,670	81	0.23%

## Besaran Kapitasi Klinik X

No	Unit	Kapitasi/orang/ Bulan
	(1)	(5)
1	Poli Umum *	3,277.26
2	Poli Gigi	420.36
	<b>Total</b>	<b>3,697.62</b>

\* Poli Umum yang dimaksud adalah total Poli umum dan Laboratorium

# Biaya Satuan Aktual Klinik Y dan Z

No	Klinik	Biaya Total	Jumlah Kunjungan	Biaya Satuan Aktual
1	Klinik Y	905,025,270.28	11,360	79,667.72
2	Klinik Z	5,624,507,360.91	27,163	207,163.00

## Kapitasi Klinik Y

No	Rate Utilisasi	Biaya Satuan Aktual	Kapitasi/ Orang/ Bulan
1	14.98%	79,667.72	11,934.22
2	4.70%	79,667.72	3,744.38
3	12.60%	79,667.72	10,038.13

## Kapitasi Klinik Y

No	Rate Utilisasi	Biaya Satuan Aktual	Kapitasi/ Orang/ Bulan
1	14.98%	207,065.03	31,018.34
2	4.70%	207,065.03	9,732.06
3	12.60%	207,065.03	26,090.19

*Ket :*

*Rate* utilisasi Klinik X adalah 14.98%. *Rate* utilisasi Jamkesmas adalah 4.70% (Kemenkes, 2011 dalam TNP2K, 2014). *Rate* utilisasi Askes adalah 12.60% (Askes, 2012 dalam TNP2K, 2014).

# Kapitasi Hasil Hitung dan Hasil Ketetapan di Klinik X

No	Unit	Kapitasi/orang/ Bulan		Selisih	Persentase selisih
		Hasil Hitung	Hasil Kesepakatan		
1	Poli Umum	3,277.26	8,000.00	4,722.74	59.03%
2	Poli Gigi	420.36	2,000.00	1,579.64	78.98%
	<b>Total</b>	<b>3,697.62</b>	<b>10,000.00</b>	<b>6,260.33</b>	<b>62.60%</b>

-Selisih di Poli Umum adalah Rp.4.722.74/orang/bulan atau 59.03% lebih tinggi dibandingkan dengan besaran kapitasi hasil hitung.

- Selisih di Poli Gigi adalah Rp.1.579.64/orang/bulan atau besaran kapitasi hasil kesepakatan 78.98% lebih tinggi

# Kapitasi Hasil Hitung dan Hasil Ketetapan di Klinik Y dan Z

No	Rate Utilisasi	Kapitasi/ Orang/ Bulan	Permenkes No. 69
		Klinik Y-Klinik Z	
1	14.98%	11,934.22-31,018.34	8.000-10.000
2	4.70%	3,744.38-9,732.06	8.000-10.000
3	12.60%	10,038.13-26,090.19	8.000-10.000

Agar klinik tetap survive. klinik harus mempertahankan rate utilisasi pasien tidak melebihi 4.70%.

# Kapitasi Berdasarkan Usia dan Jenis Kelamin di Klinik Y dan Z

No	Usia (Tahun)	Kapitasi/orang/bulan			
		Wanita		Pria	
1	0-9	4,647.28 -	12,180.44	4,647.28-	12,180.44
2	10--19	2,323.64-	6,090.22	2,987.54-	7,830.28
3	19-20	4,647.28-	12,180.44	3,983.39-	10,440.38
4	20-29	8,962.62-	23,490.85	3,319.49-	8,700.31
5	30-39	8,962.62-	23,490.85	4,647.28-	12,180.44
6	40-49	9,294.57-	24,360.88	6,638.98-	17,400.63
7	50-59	11,950.16-	31,321.13	11,286.26-	29,581.07
8	60-64	14,937.7-	39,151.41	16,597.44-	43,501.57

- Rate utilisasi menggunakan Rate Utilisasi yang bersumber Rosenblatt dan Chin, 1996 dalam Thabrany, 2000

-Range Kapitasi Tertinggi terjadi pada Pria usia 60-64 tahun Rp16,597.44-Rp.43,501.57. Terendah pada wanita 10-19 tahun Rp2,323.64-Rp.6090.22

# Kesimpulan

- Besaran Kapitasi yang didapatkan Klinik X selama Januari-Maret 2014 bekerja sama dengan BPJS Kesehatan lebih tinggi dibandingkan dengan hasil perhitungan sehingga besaran kapitasi di Klinik X cukup (tidak mengalami kerugian).
- *Range* besaran kapitasi di Klinik Y dan Z yang dapat dijadikan batasan oleh klinik agar tidak merugi adalah *range* besaran kapitasi dengan *rate* utilisasi 4.70%
- Besaran kapitasi di pengaruhi faktor risiko kesehatan (Usia dan Jenis Kelamin) sehingga besaran kapitasi berdasarkan Permenkes No. 69 perlu dikembangkan berdasarkan faktor risiko kesehatan.
- Besaran Kapitasi berdasarkan usia dan jenis kelamin terdapat perbedaan. *Range* Kapitasi Tertinggi terjadi pada Pria usia 60-64 tahun Rp16,597.44-Rp.43,501.57. Terendah pada wanita 10-19 tahun Rp2,323.64-Rp.6.090.22



# Saran

Klinik

BPJS  
Kesehatan

# Saran (Klinik)

- Klinik dapat mengefisienkan biaya total nya, efisiensi hanya dapat dilakukan pada biaya variabel yakni biaya operasional dan biaya pemeliharaan. Biaya operasional pada klinik yang dapat diefisienkan adalah biaya gaji pegawai, biaya obat, dan BHP.
- klinik perlu melakukan pencatatan biaya pengeluaran dan pencatatan biaya investasi alat medis dan nonmedis agar memudahkan klinik untuk melihat beban biaya dan sumber-sumber biaya total pada klinik.
- Klinik perlu melakukan pencatatan kunjungan pasien berdasarkan jenis kelamin dan usia pasien agar dapat melihat trend *Rate* utilisasi berdasarkan jenis kelamin dan usia.
- Klinik lebih baik bekerja sama dengan BPJS Kesehatan karena setelah dilakukan penilaian pada besaran kapitasi yang telah ditetapkan Permenkes No. 69 Tahun 2013 klinik tidak mengalami kerugian. Akan tetapi hal ini sangat dipengaruhi oleh jumlah peserta yang terdaftar pada klinik. Klinik tidak mengalami kerugian jika *rate* utilisasinya sebesar 4.70%

# Saran (BPJS Kesehatan)

- BPJS Kesehatan perlu mempertimbangkan untuk melakukan penghitungan besaran kapitasi berdasarkan faktor risiko kesehatan agar tidak terjadi ketimpangan pada masing-masing klinik.
- BPJS Kesehatan perlu mengadakan simulasi penghitungan besaran kapitasi kepada klinik agar klinik mengetahui bahwa besaran kapitasi yang telah ditetapkan dalam Permenkes No. 69 Tahun 2013 adalah besaran kapitasi yang sesuai.
- BPJS kesehatan sangat diperlukan peranannya dalam mengatur jumlah peserta yang bertanggung pada masing-masing klinik karena kesesuaian besaran kapitasi pada Permenkes No. 69 Tahun 2013 adalah berdasarkan pada *Rate* utilisasi per 10.000 penduduk. Hal ini terkait dengan peserta memilih faskes sendiri.

# Daftar Pustaka

- Antioch K.M. dan M.K. Walsh. 2002. *Risk-Adjusted Capitation Funding Models For Chronic Disease In Australia: Alternatives To Casemix Funding*. *Eur J Health Econom*
- Askes Cabang Utama Bogor. 2014. Lembar perjanjian dengan Dinas Kesehatan
- Azwar, Azrul. 1996. *Pengantar Administrasi Kesehatan Edisi ketiga*. Jakarta: Binarupa Aksara
- Bank Indonesia. Data Inflasi (online). 15 Mei 2014.  
<http://www.bi.go.id/id/moneter/inflasi/data/Default.aspx>
- BPJS Cabang Utama Bogor. 2014. Daftar Fasilitas Kesehatan Bagi Peserta BPJS Kesehatan Per April 2014
- Gani, Ascobat dan Mardiaty Nadjib, 1996/1997. Analisis Biaya Rumah Sakit (Pedoman-pendoman pokok analisis biaya rumah sakit). Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia

- 
- ◉ Hamka, Fenny. 2010. Analisis Biaya Satuan Tindakan Sectio Caesaria Paket Hemat A Di Rumah Sakit X Tahun 2009. Program Pasca Sarjana Kajian Administrasi Rumah Sakit, Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia, Depok
  - ◉ Ilyas, Yaslis. 2011. *Mengenal Asuransi Kesehatan*. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia
  - ◉ Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2013. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 69 Tahun 2013 Tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan Pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama Dan Fasilitas Kesehatan Tingkat Lanjutan Dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan
  - ◉ \_\_\_\_\_. 2014. Peraturan Menteri kesehatan Republik Indonesia Nomor 9 Tahun 2014 Tentang Klinik
  - ◉ Nurifansyah. 2006. *Tesis: Perhitungan Kapitasi Berdasarkan Biaya Satuan Aktual Pelayanan Rawat Jalan Tingkat Pertama (RJTP) Peserta Askes Komersial Pada Klinik ITC Bogor Tahun 2005*. Program Pasca Sarjana Program Ilmu Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia, Depok

- Peraturan Presiden Republik Indonesia. 2013. Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2013 Tentang Jaminan Kesehatan
- Republik Indonesia. 2012. Peta Jalan Menuju Jaminan Kesehatan Nasional. Jakarta : Republik Indonesia.
- \_\_\_\_\_ . 1992. Undang-Undang Republik Indonesia No. 2 Tahun 1992 Tentang Usaha Peransuransian.
- \_\_\_\_\_ . Undang-undang No. 24 Tahun 2011 Tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial.
- \_\_\_\_\_ . Undang-undang Republik Indonesia No. 40 Tahun 2004 Tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional.
- \_\_\_\_\_ . Lampiran Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2012 Tentang Sistem Kesehatan Nasional, 2012.
- Rivany, Ronnie. 2003. *Kapitasi 4W+1H*. Departemen Administrasi dan Kebijakan Kesehatan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia
- \_\_\_\_\_ . 2004. *Penghitungan Nilai Kapitasi Rumah Sakit Pusat Pertamina 2002-2003*. Departemen Administrasi dan Kebijakan Kesehatan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia

- \_\_\_\_\_, 2009. *Asumsi Kebutuhan Biaya Gakin di Provinsi DKI Jakarta Tahun 2009*. Departemen Administrasi dan Kebijakan Kesehatan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia
- Thabrany, Hasbullah. 2000. *Rasional Pembayaran Kapitasi*. Jakarta: Yayasan Penerbitan Ikatan Dokter Indonesia
- \_\_\_\_\_, 2005. *Pendanaan Kesehatan dan Alternatif Mobilisasi Dana Kesehatan di Indonesia*. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada
- Thabrany, Hasbullah., Budi Hidayat. 1998. *Pembayaran Kapitasi*. Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia
- Widyaningsih, Ni Ketut. 2013. *Tesis: Perhitungan Kapitasi Dalam Penentuan Penerima Bantuan Iuran (PBI) Penduduk Kota Bogor Tahun 2013*. Program Magister Kesehatan Masyarakat. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia, Depok
- Wita, Virna. 2012. *Perhitungan Biaya Satuan Tindakan Bedah Appendektomi Akut di Kamar Operasi Rumah Sakit X Tahun 2010*. Program Studi Kajian Administrasi Rumah Sakit. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia, Depok