



Persepsi *Stakeholder* terhadap Efektivitas Pembiayaan Kesehatan melalui Dana Kapitasi JKN di Puskesmas Remboken

Grace Novita Agnes Sinaga¹, Agusteivi J. Telew^{2*}, Christian Bertom Pajung³, Richard A. Palilingan⁴

¹⁻⁴Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Keolahragaan dan Kesehatan Masyarakat, Universitas Negeri Manado, Indonesia

*Penulis korespondensi: sinagagrace09@gmail.com

Abstract. *JKN capitation funds are an important financing source supporting the sustainability of basic health services at community health centers. This study aims to analyze stakeholder perceptions of the effectiveness of health financing through JKN capitation funds at Remboken Community Health Center based on the indicators of goal attainment, integration, and adaptation according to Steers (1985). This study used a qualitative method with a descriptive approach. Informants were selected through purposive sampling, totaling five people, consisting of the Head of the Health Center, the JKN Treasurer, the Head of Administration, and two active JKN patients. Data were collected through in-depth interviews and analyzed using the interactive model of Miles, Huberman, and Saldaña. The results show that goal attainment of the capitation fund has run well, with funds allocated according to the 70% service and 30% operational provisions. Integration among stakeholders is generally good, although delays in fund disbursement still occur at the beginning of each year due to treasurer appointment administration. Remboken Health Center is able to adapt to these obstacles so that services keep running optimally. In conclusion, the management of JKN capitation funds at Remboken Health Center is generally effective, although disbursement timeliness and supporting facilities still need improvement.*

Keywords: *Capitation Fund; Community Health Center; Effectiveness; JKN; Stakeholder Perception.*

Abstrak. Dana kapitasi JKN merupakan salah satu sumber pembiayaan penting yang mendukung keberlangsungan pelayanan kesehatan dasar di Puskesmas. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis persepsi *stakeholder* terhadap efektivitas pembiayaan kesehatan melalui dana kapitasi JKN di Puskesmas Remboken berdasarkan indikator pencapaian tujuan, integrasi, dan adaptasi menurut Steers. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan deskriptif. Informan dipilih secara *purposive sampling* berjumlah lima orang, terdiri atas Kepala Puskesmas, Bendahara JKN, Kepala Tata Usaha, dan dua pasien peserta JKN aktif. Data dikumpulkan melalui wawancara mendalam dan dianalisis menggunakan model interaktif Miles, Huberman, dan Saldaña. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pencapaian tujuan dana kapitasi telah berjalan baik, di mana dana dimanfaatkan sesuai ketentuan 70% jasa pelayanan dan 30% operasional. Integrasi antarpihak terjalin baik meski masih ditemukan keterlambatan pencairan dana pada awal tahun akibat administrasi SK Bendahara. Puskesmas Remboken mampu beradaptasi terhadap kendala tersebut sehingga pelayanan tetap berjalan optimal. Kesimpulannya, pengelolaan dana kapitasi JKN di Puskesmas Remboken secara umum sudah efektif, namun ketepatan waktu pencairan dana dan sarana pendukung pelayanan masih perlu ditingkatkan.

Kata kunci: Dana Kapitasi; Efektivitas; JKN; Persepsi *Stakeholder*; Puskesmas.

1. LATAR BELAKANG

Puskesmas merupakan Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) yang menjadi gerbang utama pelayanan kesehatan dalam Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). Sebagai FKTP, Puskesmas bertanggung jawab menyelenggarakan pelayanan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif bagi masyarakat sebelum peserta memperoleh pelayanan rujukan lanjutan. Untuk mendukung pelaksanaan pelayanan tersebut, BPJS Kesehatan memberikan pembiayaan kepada Puskesmas melalui mekanisme dana kapitasi. Dana kapitasi memiliki peran penting dalam menjamin keberlangsungan pelayanan kesehatan dasar di FKTP, sehingga pengelolaannya menjadi salah satu aspek krusial dalam menjaga mutu pelayanan kesehatan masyarakat (Bianca et al., 2021). Puskesmas dan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)

adalah dua hal yang saling berkaitan dan tidak bisa dipisahkan dalam sistem pelayanan kesehatan di Indonesia. Pemberian layanan kesehatan yang baik di puskesmas akan memungkinkan banyak peserta JKN yang memanfaatkan pelayanan kesehatan, hal ini juga berdampak sebaliknya jika pelayanan kesehatan di puskesmas dirasa buruk atau sebaliknya (Dangeubun et al, 2022).

Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS), yaitu suatu lembaga yang dibentuk untuk menyelenggarakan Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN), diharapkan cakupan pelayanan BPJS dapat mencakup seluruh masyarakat Indonesia sehingga masyarakat kurang mampu/miskin dapat mengakses pelayanan kesehatan. Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) merupakan program yang bertujuan memberikan jaminan pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Pemanfaatan pelayanan kesehatan oleh peserta JKN dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti tingkat pengetahuan peserta, sikap petugas kesehatan, dan kemudahan akses terhadap fasilitas kesehatan.

Dana kapitasi adalah pembayaran yang diberikan BPJS Kesehatan kepada FKTP berdasarkan jumlah peserta JKN yang terdaftar, tanpa memperhitungkan jenis dan jumlah pelayanan yang diberikan. Pengelolaannya diatur melalui Peraturan Presiden Nomor 46 Tahun 2021 tentang Pengelolaan dan Pemanfaatan Dana Kapitasi JKN pada FKTP milik pemerintah daerah, yang digunakan untuk jasa pelayanan kesehatan dan dukungan biaya operasional. Pengelolaan dana yang baik diperlukan agar peningkatan mutu pelayanan kesehatan dapat tercapai secara optimal. Penelitian Desmita et al. (2022) menunjukkan bahwa efektivitas pengelolaan dana kapitasi sangat dipengaruhi oleh perencanaan, pelaksanaan, serta pengawasan yang dilakukan oleh pihak terkait di fasilitas kesehatan.

Efektivitas merupakan tingkat keberhasilan suatu organisasi dalam mencapai tujuan yang telah ditetapkan. Menurut Steers (1985), efektivitas organisasi dapat diukur melalui tiga indikator utama, yaitu pencapaian tujuan (*goal attainment*), integrasi (*integration*), dan adaptasi (*adaptation*). Pencapaian tujuan menunjukkan sejauh mana organisasi mampu merealisasikan sasaran yang ditetapkan. Integrasi menggambarkan kemampuan organisasi membangun koordinasi, komunikasi, dan kerja sama antarpihak yang terlibat dalam pelaksanaan program. Sementara itu, adaptasi menunjukkan kemampuan organisasi menyesuaikan diri terhadap perubahan kebijakan maupun kendala yang muncul selama pelaksanaan program pembiayaan kesehatan berlangsung.

Stakeholder merupakan individu atau kelompok yang dapat memengaruhi maupun dipengaruhi oleh pencapaian tujuan suatu kebijakan sehingga memiliki kepentingan terhadap proses pengambilan keputusan dan hasil yang dicapai (Freeman, 1984). Dalam konteks

pelayanan kesehatan, *stakeholder* mencakup pengelola fasilitas kesehatan, tenaga kesehatan, dan pasien, yang keterlibatannya penting karena dapat meningkatkan relevansi, validitas, serta kualitas pengambilan keputusan dalam implementasi kebijakan kesehatan (Akl et al., 2024). Persepsi *stakeholder* perlu diteliti karena mampu memberikan gambaran komprehensif mengenai efektivitas implementasi kebijakan, mengidentifikasi faktor pendukung dan penghambat, serta menjadi dasar perumusan strategi peningkatan mutu pelayanan kesehatan (Hogg et al., 2023).

Puskesmas Remboken merupakan salah satu FKTP di Kabupaten Minahasa yang menerima dana kapitasi JKN untuk mendukung pelayanan kesehatan masyarakat. Berdasarkan data tahun 2025, jumlah peserta JKN terdaftar rata-rata 7.500 peserta per bulan, dengan total dana kapitasi yang diterima sebesar Rp593.700.000 dan didukung oleh 20 tenaga kesehatan. Namun demikian, hasil penelitian Harahap & Gurning, (2025) menunjukkan bahwa pengelolaan dana kapitasi di Puskesmas masih menghadapi keterlambatan pencairan dana dan kendala administratif. Observasi awal di Puskesmas Remboken juga menemukan bahwa pencairan dana pada awal tahun sering terlambat karena harus menunggu terbitnya Surat Keputusan Bupati tentang penetapan Bendahara Kapitasi, sehingga baru dapat dicairkan pada bulan Maret atau April.

Penelitian mengenai dana kapitasi JKN telah banyak dilakukan sebelumnya, di antaranya oleh Desmita et al. (2022) mengenai pengelolaan dana kapitasi FKTP Kabupaten Kampar, Ismail et al. (2025) mengenai efektivitas pengelolaan dana kapitasi di Puskesmas Pilolodaa, serta Aljupri et al. (2025) mengenai strategi optimalisasi pengelolaan dana kapitasi. Namun, penelitian yang secara khusus mengkaji persepsi *stakeholder* terhadap efektivitas pembiayaan kesehatan melalui dana kapitasi JKN di Puskesmas Remboken belum ditemukan, sehingga terdapat *research gap* pada konteks tersebut. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis persepsi *stakeholder* terhadap efektivitas kebijakan pembiayaan kesehatan melalui dana kapitasi JKN di Puskesmas Remboken berdasarkan indikator pencapaian tujuan, integrasi, dan adaptasi.

2. KAJIAN TEORITIS

Persepsi

Persepsi merupakan proses internal individu dalam memilih, mengevaluasi, dan mengorganisasikan rangsangan dari lingkungan sekitarnya, yang pada akhirnya membentuk perilaku sebagai hasil dari cara seseorang memaknai dunia atau lingkungannya (Sihabudin, 2011). Persepsi juga dipahami sebagai pemberian makna terhadap stimuli inderawi yang tidak

hanya melibatkan sensasi, tetapi juga atensi, motivasi, dan memori (Rahmat, 2009). Proses persepsi terjadi melalui tiga tahap, yaitu penginderaan (sensasi), atensi, dan interpretasi, di mana interpretasi menjadi tahap terpenting karena individu memaknai informasi berdasarkan apa yang diyakininya mewakili suatu objek, bukan objek itu sendiri (Mulyana, 2005). Persepsi seseorang turut dipengaruhi oleh faktor internal (pengalaman, motivasi, kepribadian, pengetahuan), faktor eksternal, dan faktor situasional atau konteks saat persepsi itu terbentuk. Dengan demikian, persepsi *stakeholder* terhadap pengelolaan dana kapitasi JKN dapat dipahami sebagai hasil interpretasi masing-masing pihak berdasarkan pengalaman, pengetahuan, dan kepentingannya dalam pelaksanaan program tersebut.

Stakeholder

Stakeholder didefinisikan sebagai individu maupun kelompok yang dapat memengaruhi dan dipengaruhi oleh hasil strategis yang dicapai suatu organisasi, serta memiliki kepentingan (klaim) terhadap kinerja organisasi tersebut (Freeman, 1984). Identifikasi *stakeholder* menjadi tantangan tersendiri karena setiap kelompok memiliki tujuan dan tingkat kepentingan yang berbeda, sehingga organisasi perlu mengupayakan agar tidak ada pihak yang merasa tidak terpuaskan, meski hanya pada ambang batas kepuasan minimal (Donaldson & Lorsch, 1983; Triton, 2008). Dalam konteks pengelolaan dana kapitasi JKN, *stakeholder* mencakup BPJS Kesehatan sebagai penyalur dana, FKTP sebagai pengelola dana, tenaga kesehatan sebagai penerima jasa pelayanan, serta peserta JKN sebagai penerima manfaat layanan.

Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP)

FKTP merupakan fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan tindakan promotif, preventif, kuratif, maupun rehabilitatif (Republik Indonesia, 2009). Puskesmas sebagai salah satu bentuk FKTP mengutamakan upaya promosi kesehatan dan pencegahan penyakit di wilayah kerjanya, dengan tetap memperhatikan kualitas pelayanan yang diberikan kepada masyarakat (Kementerian Kesehatan RI, 2014). Prinsip penyelenggaraan Puskesmas meliputi paradigma sehat, akuntabilitas wilayah, kemandirian masyarakat, ketersediaan akses pelayanan, teknologi tepat sasaran, serta keterpaduan dan kesinambungan pelayanan (Kementerian Kesehatan RI, 2022). Dalam sistem rujukan berjenjang BPJS Kesehatan, FKTP berperan sebagai *gate keeper* yang memberikan rujukan ke fasilitas kesehatan tingkat lanjut apabila diperlukan (BPJS Kesehatan, 2013).

Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)

Jaminan Kesehatan merupakan bentuk perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan yang diberikan kepada setiap orang yang telah membayar iuran, baik secara mandiri maupun yang iurannya ditanggung Pemerintah (Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018). Program ini diselenggarakan oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan sesuai amanat Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (Republik Indonesia, 2011), dan bersifat wajib bagi seluruh penduduk Indonesia (Peraturan Presiden Nomor 111 Tahun 2013). Peserta JKN terdiri atas Penerima Bantuan Iuran (PBI) yang iurannya dibayarkan Pemerintah bagi masyarakat tidak mampu (Kementerian Sosial RI, 2013), dan Bukan Penerima Bantuan Iuran (Non-PBI) yang mencakup pekerja penerima upah, pekerja bukan penerima upah, serta bukan pekerja.

Pembiayaan Kesehatan

Pembiayaan kesehatan merupakan upaya pengelolaan dan penyediaan dana yang digunakan untuk menyelenggarakan pelayanan kesehatan, baik bagi individu maupun masyarakat. Sumber pembiayaan kesehatan dari pemerintah diatur dalam Pasal 171 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, yang mewajibkan alokasi anggaran kesehatan sebesar 5% dari APBN dan 10% dari APBD di luar gaji (Republik Indonesia, 2009). Ketersediaan pembiayaan yang memadai menjadi prasyarat penting bagi keberlangsungan pelayanan kesehatan dasar di FKTP, termasuk yang bersumber dari dana kapitasi JKN.

Dana Kapitasi

Dana kapitasi adalah besaran pembayaran per bulan yang dibayarkan di muka oleh BPJS Kesehatan kepada FKTP berdasarkan jumlah peserta terdaftar, tanpa memperhitungkan jenis dan jumlah pelayanan yang diberikan (Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 28 Tahun 2021). Pengelolaan dana kapitasi meliputi tata cara penganggaran, pelaksanaan, penatausahaan, dan pertanggungjawaban dana yang diterima FKTP dari BPJS Kesehatan, sebagaimana diatur dalam Peraturan Presiden Nomor 46 Tahun 2021 tentang Pengelolaan dan Pemanfaatan Dana Kapitasi Jaminan Kesehatan Nasional pada FKTP milik Pemerintah Daerah. Dana kapitasi dialokasikan dengan proporsi 70% untuk jasa pelayanan kesehatan dan 30% untuk dukungan biaya operasional (Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2023), dengan besaran tarif kapitasi ditetapkan berdasarkan hasil kredensial yang mempertimbangkan jumlah tenaga kesehatan, rasio dokter dengan peserta, kelengkapan sarana-prasarana, serta komitmen pelayanan (BPJS Kesehatan, 2015).

Efektivitas

Efektivitas berasal dari kata "efektif" yang berarti ada efeknya, membawa hasil, dan berhasil guna (Kamus Besar Bahasa Indonesia, 2022). Efektivitas merupakan tingkat keberhasilan suatu organisasi dalam mencapai tujuan yang telah ditetapkan, yang tercermin dari sejauh mana rencana dapat direalisasikan; semakin banyak rencana yang tercapai, semakin efektif pula kegiatan tersebut. Pengukuran efektivitas suatu organisasi dapat dilihat dari empat kriteria, yaitu *input* (sumber daya dan sarana yang tersedia), proses (rangkaian kegiatan mengubah *input* menjadi *output*), hasil atau *output* (produk atau jasa yang dihasilkan), dan produktivitas sebagai rasio antara keluaran yang dicapai dengan sumber daya yang digunakan (Mahawati, 2021). Selain itu, efektivitas organisasi juga dapat didekati melalui tiga pendekatan, yaitu pendekatan sasaran (berdasarkan tercapai-tidaknya tujuan), pendekatan sumber (kemampuan memperoleh dan memanfaatkan sumber daya), dan pendekatan proses (efektivitas mekanisme internal organisasi). Secara lebih spesifik, Steers (1985) mengemukakan bahwa efektivitas organisasi dapat dinilai melalui tiga indikator utama, yaitu pencapaian tujuan (*goal attainment*), integrasi (*integration*), dan adaptasi (*adaptation*). Pencapaian tujuan menunjukkan sejauh mana sasaran program berhasil direalisasikan; integrasi menggambarkan kemampuan organisasi membangun koordinasi dan kerja sama antarpihak yang terlibat; sedangkan adaptasi menunjukkan kemampuan organisasi menyesuaikan diri terhadap perubahan kebijakan maupun kendala yang muncul selama pelaksanaan program. Ketiga indikator inilah yang digunakan sebagai kerangka analisis dalam penelitian ini untuk menilai efektivitas pembiayaan kesehatan melalui dana kapitasi JKN di Puskesmas Remboken.

3. METODE PENELITIAN

Jenis Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan deskriptif, yaitu metode yang digunakan untuk meneliti kondisi objek secara alamiah, di mana peneliti berperan sebagai instrumen kunci, teknik pengumpulan data dilakukan secara triangulasi, dan hasil penelitian lebih menekankan makna daripada generalisasi.

Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian dilaksanakan di UPTD Puskesmas Remboken, Desa Leleko, Kecamatan Remboken, Kabupaten Minahasa, Provinsi Sulawesi Utara, dalam rentang waktu kurang lebih dua bulan, yaitu sejak 29 April 2026 hingga 12 Mei 2026.

Informan Penelitian

Informan dipilih secara *purposive sampling* berdasarkan kriteria inklusi, yaitu informan internal (pengelola) yang terlibat langsung dalam pengelolaan dana kapitasi minimal satu tahun, serta informan eksternal (pasien) peserta aktif JKN yang telah menerima pelayanan minimal dua kali dalam enam bulan terakhir. Target informan ditetapkan berdasarkan prinsip saturasi data, yaitu berjumlah lima orang, terdiri atas Kepala Puskesmas, Bendahara JKN, Kepala Sub Bagian Tata Usaha, dan dua pasien peserta JKN aktif.

Teknik Pengumpulan Data

Data primer diperoleh melalui wawancara mendalam (*in-depth interview*) menggunakan pedoman wawancara bebas-terpimpin, sedangkan data sekunder diperoleh dari dokumen relevan seperti Profil Kesehatan Puskesmas Remboken, data kepesertaan JKN, Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2023, serta dokumen Surat Pertanggungjawaban (SPJ). Teknik dokumentasi juga digunakan untuk mengarsipkan foto wawancara dan surat izin penelitian.

Teknik Analisis Data

Analisis data dilakukan secara interaktif menggunakan model Miles, Huberman, dan Saldaña, meliputi pengumpulan data, kondensasi data (dengan fokus pada tema pemahaman kebijakan kapitasi, mekanisme pencairan, proporsi alokasi dana 70:30, dan kepuasan pelayanan), penyajian data dalam bentuk narasi deskriptif, serta penarikan kesimpulan dan verifikasi.

Teknik Keabsahan Data

Keabsahan data diuji melalui empat kriteria, yaitu kredibilitas (perpanjangan pengamatan, triangulasi sumber dan teknik, *member check*), transferabilitas (penyusunan laporan secara rinci dan sistematis), dependabilitas (audit oleh dosen pembimbing), dan konfirmabilitas (verifikasi kesimpulan dengan transkrip wawancara).

Etika Penelitian

Penelitian ini menerapkan prinsip *informed consent*, kerahasiaan identitas informan menggunakan inisial, serta telah melalui izin etik dan izin formal dari Fakultas Ilmu Keolahragaan dan Kesehatan Masyarakat UNIMA, Dinas Kesehatan Kabupaten Minahasa, dan UPTD Puskesmas Remboken.

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Puskesmas Remboken secara geografis terletak di Desa Leleko, Kecamatan Remboken, Kabupaten Minahasa, Provinsi Sulawesi Utara, pada ketinggian sekitar 700 meter di atas permukaan laut dengan iklim yang sejuk. Puskesmas ini melayani 11 desa, yaitu Leleko, Paslaten, Talikuran, Tampusu, Timu, Sendangan, Kasuratan, Parepey, Kaima, Sinuian, dan Pulutan. Berdasarkan data profil kesehatan tahun 2024, Puskesmas Remboken memiliki 8 tenaga kesehatan dan masih menggunakan sistem rekam medis manual. Puskesmas ini berfokus pada pelayanan Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) dan kesehatan perseorangan bagi masyarakat di wilayah kerjanya.

Karakteristik Informan Penelitian

Penelitian ini melibatkan lima informan yang terbagi menjadi informan utama (pengelola dana kapitasi) dan informan pendukung (pasien peserta JKN). Karakteristik informan disajikan pada tabel berikut:

Tabel 1. Karakteristik Informan Utama.

No	Informan	Jenis Kelamin	Pendidikan Terakhir	Jabatan	Lama Kerja
1	INF-1	Perempuan	S1	Kepala Puskesmas	6 Tahun
2	INF-2	Perempuan	D4	Bendahara JKN	25 Tahun
3	INF-3	Perempuan	D3	Tata Usaha	8 Tahun

Tabel 2. Karakteristik Informan Pendukung.

No	Informan	Jenis Kelamin	Pendidikan Terakhir	Pekerjaan
1	INF-4	Perempuan	SMA	Pedagang
2	INF-5	Perempuan	D3	Pedagang

Tabel 1 menunjukkan bahwa seluruh informan utama berjenis kelamin perempuan dengan pendidikan terakhir bervariasi dari D3 hingga S1, serta memiliki masa kerja yang cukup lama, khususnya Bendahara JKN yang telah bertugas selama 25 tahun. Kondisi ini menunjukkan bahwa informan memiliki pengalaman dan pemahaman yang memadai terkait pengelolaan dana kapitasi di Puskesmas Remboken. Sementara itu, Tabel 2 menunjukkan bahwa informan pendukung merupakan pasien peserta JKN aktif dengan latar belakang pendidikan SMA dan D3, yang telah menerima pelayanan kesehatan di Puskesmas Remboken sehingga dapat memberikan penilaian terhadap kualitas pelayanan yang diterima.

Persepsi *Stakeholder* Terhadap Kapitasi Dalam Program JKN

Hasil wawancara dengan Kepala Puskesmas (INF-1) menunjukkan bahwa dana kapitasi dipahami sebagai dana yang membantu Puskesmas dalam memberikan pelayanan kepada peserta JKN sehingga masyarakat tetap dapat mengakses pelayanan kesehatan dengan baik. Tujuan utama dana kapitasi dinilai untuk mendukung pendanaan fasilitas kesehatan agar kualitas pelayanan dapat meningkat. Proses perencanaan penggunaan dana dilakukan melalui forum Minilokakarya, dengan pembagian yang telah mengikuti ketentuan sebesar 70% untuk jasa pelayanan dan 30% untuk biaya operasional. Dana yang diterima dinilai telah mencukupi kebutuhan Puskesmas, transparansi pembagian jasa pelayanan mengikuti rumus berdasarkan Permenkes, dan evaluasi terhadap penggunaan dana dilakukan secara rutin. Kendala utama yang dihadapi adalah keterlambatan pencairan dana pada awal tahun, yang diatasi dengan menggunakan dana pribadi untuk kebutuhan mendesak agar pelayanan tetap berjalan.

Berdasarkan temuan tersebut, persepsi *stakeholder* terhadap efektivitas kebijakan pembiayaan kesehatan melalui dana kapitasi JKN pada indikator ini secara umum dapat dikategorikan baik, ditinjau dari pemahaman terhadap tujuan dana, proses perencanaan, pembagian jasa pelayanan dan operasional, transparansi, serta pelaksanaan evaluasi yang berjalan sesuai ketentuan. Namun demikian, keterlambatan pencairan dana pada awal tahun tetap menjadi perhatian yang perlu ditindaklanjuti agar pelaksanaan pelayanan kesehatan dapat berjalan secara optimal dan berkelanjutan.

Persepsi *Stakeholder* Terhadap Proses Pencairan Dana Kapitasi

Terkait mekanisme pencairan dana, Bendahara JKN (INF-2) menjelaskan bahwa dana masuk ke rekening kapitasi Puskesmas dari BPJS Kesehatan, kemudian disalurkan ke rekening penerima jasa pelayanan (pegawai Puskesmas) untuk belanja operasional, dan selanjutnya ditransfer kepada penyedia obat. Dana pada umumnya diterima tepat waktu dari BPJS Kesehatan, kecuali pada awal tahun karena harus menunggu terbitnya Surat Keputusan (SK) penetapan bendahara dari kabupaten, sehingga proses pencairan menjadi sedikit terlambat. Penggunaan dana dipastikan sesuai dengan perencanaan yang telah disusun, tidak ditemukan kendala dalam pelaporan maupun administrasi, dan dana dinilai telah mencukupi kebutuhan operasional serta jasa pelayanan.

Persepsi *stakeholder* terhadap mekanisme pencairan dana kapitasi JKN secara umum tergolong baik, terlihat dari proses pencairan yang berjalan sesuai mekanisme, penggunaan dana yang disesuaikan dengan perencanaan, kelancaran pelaporan dan administrasi, serta kecukupan dana untuk mendukung operasional dan jasa pelayanan. Meskipun demikian, kendala administrasi penetapan bendahara pada awal tahun tetap perlu dimaksimalkan agar

pencairan dana dapat berjalan lebih lancar dan tepat waktu di masa mendatang.

Persepsi *Stakeholder* Terhadap Pengelolaan Dana Kapitasi

Dari sisi pengelolaan, Kepala Tata Usaha (INF-3) menyampaikan bahwa perannya adalah menyediakan laporan kehadiran pegawai yang digunakan sebagai dasar perhitungan dan pembayaran jasa pelayanan. Proses administrasi dan pelaporan dilakukan setelah Bendahara JKN meminta data kehadiran, kemudian data tersebut dikumpulkan dan disesuaikan dengan kebutuhan pelaporan. Penyusunan Surat Pertanggungjawaban (SPJ) berjalan lancar karena dokumen-dokumen pendukung telah tersedia dan dikerjakan sesuai prosedur. Pencairan dana pada umumnya tepat waktu, kecuali pada awal tahun akibat proses administrasi yang belum selesai. Koordinasi dengan Bendahara dan Kepala Puskesmas berjalan baik, dan terdapat tim yang secara rutin melakukan audit atau pemeriksaan terhadap penggunaan dana kapitasi untuk memastikan kesesuaiannya dengan aturan yang berlaku.

Persepsi *stakeholder* terkait pengelolaan dana kapitasi menunjukkan bahwa proses administrasi, pelaporan, koordinasi, serta pemeriksaan dana telah berjalan sesuai prosedur yang berlaku, dan koordinasi antarpihak terjalin dengan baik, sehingga pengelolaan dana kapitasi dapat dikategorikan efektif dan efisien. Kinerja pengelolaan yang sudah baik ini perlu terus dipertahankan dan ditingkatkan agar pengelolaan dana kapitasi tetap berjalan optimal ke depannya.

Persepsi Pasien Terhadap Kepuasan Pelayanan

Pada aspek kepuasan pelayanan, pasien (INF-4) menyatakan sangat puas terhadap pelayanan yang diberikan Puskesmas Remboken. Petugas dinilai melayani dengan ramah sehingga pasien merasa nyaman saat mendapatkan pelayanan. Ketersediaan pemeriksaan dan obat juga dinilai baik dan sesuai kebutuhan, waktu tunggu pelayanan tergolong cukup cepat, serta petugas memberikan pelayanan dengan ramah, sopan, dan menjelaskan hal-hal yang ditanyakan pasien dengan baik. Pasien juga menyatakan tidak ada perubahan pelayanan yang menurun dibandingkan sebelumnya, dan kualitas pelayanan dinilai tetap terjaga dari waktu ke waktu.

Persepsi *stakeholder* terkait kepuasan pelayanan di Puskesmas Remboken tergolong baik, terlihat dari tingkat kepuasan pasien, ketersediaan pemeriksaan dan obat, waktu tunggu yang relatif cepat, serta sikap petugas yang ramah. Dengan demikian, pelayanan di Puskesmas Remboken dapat dikategorikan memuaskan, namun kualitas pelayanan yang sudah baik ini perlu terus dipertahankan dan ditingkatkan agar tetap konsisten di masa mendatang.

Persepsi Pasien Terhadap Keberadaan JKN

Pada indikator keberadaan JKN, pasien lain (INF-5) menilai bahwa keberadaan JKN sangat membantu masyarakat dalam mendapatkan pelayanan kesehatan, karena pasien dapat berobat tanpa terlalu memikirkan biaya sehingga tidak ragu untuk datang ke Puskesmas ketika sakit. Sejak adanya JKN, pasien mengaku lebih sering berobat apabila merasa tidak enak badan. Meskipun pelayanan secara umum dinilai sudah baik dan petugas melayani dengan baik, informan menyoroti kebersihan fasilitas umum, khususnya toilet, sebagai aspek yang masih perlu diperhatikan agar pasien merasa lebih nyaman saat berada di Puskesmas.

Persepsi pasien terhadap keberadaan JKN tergolong sangat positif, karena JKN dinilai membantu masyarakat memperoleh pelayanan kesehatan dengan mengurangi beban biaya berobat dan mempermudah akses pelayanan. Namun demikian, aspek kebersihan fasilitas umum seperti toilet perlu menjadi perhatian agar kenyamanan pasien dalam menerima pelayanan kesehatan dapat lebih ditingkatkan.

Pembahasan

Pencapaian Tujuan

Berdasarkan hasil wawancara, efektivitas kebijakan pembiayaan kesehatan melalui dana kapitasi JKN di Puskesmas Remboken pada indikator pencapaian tujuan telah berjalan dengan baik. Dana kapitasi dimanfaatkan untuk mendukung pelayanan kesehatan kepada peserta JKN melalui perencanaan dalam forum Minilokakarya, dengan pembagian dana yang telah mengikuti ketentuan 70% untuk jasa pelayanan dan 30% untuk biaya operasional. Dari sisi pasien, pelayanan dinilai memuaskan karena didukung ketersediaan obat, pemeriksaan yang baik, serta waktu tunggu yang relatif cepat. Temuan ini menunjukkan bahwa tujuan utama dana kapitasi, yaitu menjamin keberlangsungan pelayanan kesehatan dan meningkatkan mutu pelayanan, telah tercapai. Hasil ini sejalan dengan penelitian Ismail et al. (2025) yang menyimpulkan bahwa perencanaan dan pemanfaatan dana kapitasi di Puskesmas Pilolodaa telah dilaksanakan secara sistematis sehingga berdampak positif terhadap kinerja pelayanan kesehatan, serta didukung oleh penelitian Sabillah (2022) yang menekankan pentingnya monitoring dan evaluasi berkelanjutan agar penggunaan dana semakin optimal.

Integrasi

Hasil wawancara pada indikator integrasi menunjukkan bahwa koordinasi antara Kepala Puskesmas, Bendahara JKN, dan Tata Usaha telah berjalan dengan baik melalui forum Minilokakarya, sementara administrasi, pelaporan, penyusunan SPJ, dan audit dilaksanakan sesuai prosedur. Meskipun demikian, masih ditemukan kendala berupa keterlambatan pencairan dana pada awal tahun akibat proses administrasi penetapan bendahara dari

pemerintah daerah. Kondisi ini menunjukkan bahwa koordinasi dengan pihak eksternal masih perlu ditingkatkan agar pengelolaan dana menjadi lebih optimal. Hasil ini sejalan dengan penelitian Harahap & Gurning, (2025) yang menemukan bahwa koordinasi merupakan faktor penting dalam efektivitas pengelolaan dana kapitasi, serta sejalan dengan penelitian Kurniawan et al. (2016) yang menjelaskan bahwa koordinasi antara pemerintah daerah, Dinas Kesehatan, BPJS Kesehatan, dan Puskesmas sangat menentukan kelancaran pengelolaan dana kapitasi.

Adaptasi

Kemampuan adaptasi Puskesmas Remboken terhadap berbagai kendala dapat dikategorikan baik. Ketika terjadi keterlambatan pencairan dana pada awal tahun, pihak Puskesmas tetap berupaya memenuhi kebutuhan pelayanan dengan menggunakan dana pribadi untuk keperluan mendesak sehingga pelayanan kepada masyarakat tidak terganggu, sementara proses administrasi, pelaporan, dan koordinasi tetap berjalan sesuai prosedur. Dari sisi pasien, pelayanan tetap dinilai baik meskipun masih terdapat masukan terkait kebersihan fasilitas umum yang perlu ditingkatkan. Hasil ini sejalan dengan penelitian Hasibuan et al. (2024) yang menyatakan bahwa pengelolaan dana kapitasi yang mengikuti ketentuan regulasi membantu Puskesmas mempertahankan kualitas pelayanan kesehatan, serta didukung oleh penelitian Aljupri et al. (2025) yang menyimpulkan bahwa penguatan sistem administrasi dan digitalisasi pengelolaan keuangan merupa.

5. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian ini dan analisis data penelitian ini maka peneliti menyimpulkan: a) Pencapaian tujuan dana kapitasi JKN di Puskesmas Remboken telah berjalan dengan baik, dengan pemanfaatan dana sesuai ketentuan 70% jasa pelayanan dan 30% operasional sehingga mendukung peningkatan mutu pelayanan kesehatan b) Integrasi antarpihak dalam pengelolaan dana kapitasi telah berjalan sesuai prosedur, namun masih ditemukan kendala keterlambatan pencairan dana pada awal tahun akibat proses administrasi penetapan bendahara; c) Puskesmas Remboken mampu beradaptasi terhadap kendala pencairan dana sehingga pelayanan kesehatan tetap berjalan optimal, meskipun ketepatan waktu pencairan dan sarana pendukung pelayanan masih perlu ditingkatkan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada seluruh informan penelitian, dosen pembimbing, serta pihak UPTD Puskesmas Remboken yang telah mendukung dan berkontribusi dalam pelaksanaan penelitian ini.

DAFTAR REFERENSI

- Akl, E. A., et al. (2024). *Stakeholder engagement in health policy and decision-making*.
- Aljupri, Pramudho, K., & Fitri, R. (2025). Strategi optimalisasi pengelolaan dana kapitasi Program Jaminan Kesehatan Nasional di Puskesmas dalam Kabupaten Bungo. *PREPOTIF: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 9(2). <https://doi.org/10.31004/prepotif.v9i2.44984>
- Bianca, G., Septiana, M. A., & Cinta, N. G. (2021). *Analisis pengelolaan dana kapitasi JKN pada fasilitas kesehatan tingkat pertama (FKTP)*. Universitas Indonesia.
- BPJS Kesehatan. (2013). *Panduan praktis sistem rujukan berjenjang*.
- BPJS Kesehatan. (2015). *Panduan praktis kredensialing dan penetapan tarif kapitasi fasilitas kesehatan tingkat pertama*.
- BPJS Kesehatan. (2017). *Panduan praktis klasifikasi fasilitas kesehatan tingkat pertama*.
- Dangeubun, F., Pajung, C. B., & Bawiling, N. (n.d.). *Pemanfaatan pelayanan kesehatan pada peserta JKN di wilayah kerja Puskesmas Banda Ely*.
- Desmita, E., Yuliani, F., & Adianto. (2022). Pengelolaan dan pemanfaatan dana kapitasi Jaminan Kesehatan (JKN) FKTP Pemerintah Daerah Kabupaten Kampar tahun 2018. *Jurnal Niara*, 15(1). <https://doi.org/10.31849/niara.v15i1.8298>
- Donaldson, G., & Lorsch, J. W. (1983). *Decision making at the top: The shaping of strategic direction*. Dikutip dalam P. B. Triton (2008), *Manajemen strategis: Terapan perusahaan dan bisnis*.
- Freeman, R. E. (1984). *Strategic management: A stakeholder approach*.
- Harahap, J. W., & Gurning, F. P. (2025). Analisis pengelolaan dana kapitasi JKN di Puskesmas Pasar Merah Kelurahan Teladan Timur Kecamatan Medan Kota. *Jurnal Kolaboratif Sains*, 9(2). <https://doi.org/10.56338/jks.v9i2.10166>
- Hasibuan, I. D., Sabila, F., Ningrum, T. P., & Fadila, N. (2024). Pengelolaan dana kapitasi Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di Puskesmas Desa Tanjung Anom. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Rustida*, 11(2), 108–118. <https://doi.org/10.55500/jikr.v11i2.229>
- Hogg, W., et al. (2023). *Stakeholder perspectives on primary health care effectiveness*.
- Ismail, N., Jusuf, H., & Mokodompis, Y. (2025). Efektivitas praktik pengelolaan dan pemanfaatan dana kapitasi JKN di fasilitas kesehatan tingkat pertama (FKTP) Puskesmas Pilolodaa. *Jurnal Kolaboratif Sains*, 9(1). <https://doi.org/10.56338/jks.v9i1.10356>
- Kamus Besar Bahasa Indonesia. (2022). *Kamus Besar Bahasa Indonesia (Edisi daring)*. Badan Pengembangan dan Pembinaan Bahasa, Kementerian Pendidikan, Kebudayaan, Riset, dan Teknologi.
- Kementerian Dalam Negeri Republik Indonesia. (2021). *Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 28 Tahun 2021*.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2014). *Peraturan Menteri Kesehatan tentang Pusat Kesehatan Masyarakat*.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). *Pedoman penyelenggaraan Puskesmas*.

- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). *Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2023 tentang standar tarif pelayanan kesehatan dalam penyelenggaraan program Jaminan Kesehatan*.
- Kementerian Sosial Republik Indonesia. (2013). *Keputusan Menteri Sosial Nomor 147/HUK/2013 tentang penetapan penerima bantuan iuran Jaminan Kesehatan*.
- Kurniawan, M. F., Siswoyo, B. E., Novelira, A., & Dedik, S. (2016). Pengelolaan sisa lebih dana kapitasi di fasilitas kesehatan tingkat pertama milik pemerintah. *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia*, 6(1), 7.
- Mahawati, E. (2021). *Analisis beban kerja dan produktivitas kerja*.
- Mulyana, D. (2005). *Ilmu komunikasi: Suatu pengantar*. Remaja Rosdakarya.
- Rahmat, J. (2009). *Psikologi komunikasi*.
- Republik Indonesia. (2009). *Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan*.
- Republik Indonesia. (2011). *Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial*.
- Republik Indonesia. (2013). *Peraturan Presiden Nomor 111 Tahun 2013 tentang perubahan atas Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan*.
- Republik Indonesia. (2018). *Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan*.
- Republik Indonesia. (2021). *Peraturan Presiden Nomor 46 Tahun 2021 tentang perubahan atas Peraturan Presiden Nomor 32 Tahun 2014 tentang pengelolaan dan pemanfaatan dana kapitasi Jaminan Kesehatan Nasional pada fasilitas kesehatan tingkat pertama milik pemerintah daerah*.
- Sabillah, E. F. (2022). Literature review: Evaluasi pengelolaan dan pemanfaatan dana kapitasi Jaminan Kesehatan Nasional di Puskesmas. *Jurnal Sosial Teknologi*, 2(12), 1378–1386. <https://doi.org/10.59188/jurnalsostech.v2i12.520>
- Sihabudin. (2011). *Komunikasi antarbudaya: Satu perspektif multidimensi*.
- Steers, R. M. (1985). *Efektivitas organisasi*.
- Tongkeles, J. S., Mamuaja, P. P., & Tombokan, V. (2025). Faktor-faktor yang berhubungan dengan pemanfaatan pelayanan Puskesmas pada peserta BPJS Kesehatan di Puskesmas Tompaso tahun 2025. *Jurnal Kolaboratif Sains*, 8(12), 7670–7676.
- Triton, P. B. (2008). *Manajemen strategis: Terapan perusahaan dan bisnis*.
- Tuju, M. M., Manoppo, J., & Pajung, C. (2023). Gambaran faktor-faktor yang mempengaruhi pemanfaatan pelayanan kesehatan Puskesmas oleh peserta JKN di Desa Kaayuran Bawah. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Manado*, 2(1).