

Lampiran 1. Pedoman Wawancara

- a. Pengantar Wawancara
 1. Memberi salam dan ucapan terimakasih kepada responden karena bersedia meluangkan waktu dan memberi informasi
 2. Memperkenalkan diri dan menyebut asal institusi
 3. Menginformasikan bahwa wawancara berlangsung singkat kurang lebih 30 menit serta di lakukan perekaman sebagai dokumentasi penelitian
 4. Menjelaskan tujuan wawancara
- b. Tujuan Wawancara

Sebagai data penelitian tesis dengan judul potensi fraud pada PPK tingkat satu di Kabupaten Nganjuk
- c. Prosedur Wawancara
 1. Meminta izin kepada responden untuk melakukan wawancara
 2. Meminta responden untuk memberikan pendapatnya baik positif maupun negatif
 3. Menjelaskan bahwa wawancara direkam dengan menggunakan recorder
 4. Menjelaskan bahwa hasil wawancara hanya untuk tujuan penelitian dan dijamin kerahasiaannya
- d. Kesimpulan dan Penutup Wawancara
 1. Pewawancara membuat rangkuman hasil wawancara
 2. Menanyakan kepada responden apakah masih ada yang ingin di tanyakan
 3. Mengucapkan terimakasih kepada responden atas informasi yang diberikan dan meminta maaf jika ada kesalahan

Panduan Wawancara

1. Gambaran pembiayaan kesehatan di era JKN
 - a. Apakah pasien masih harus membayar untuk mendapatkan pelayanan kesehatan?
 - b. Apakah untuk mendapatkan pemeriksaan penunjang pasien harus membayar biaya tambahan ?
 - c. Apakah ada komplain dari pasien terkait pembiayaan ?
2. Kepesertaan yang dikelola oleh PPK tingkat 1
 - a. Berapa jumlah kapitasi di sini?
 - b. Apakah ada penambahan atau pengurangan jumlah kapitasi dalam beberapa bulan ini ?
 - c. Bagaimana peran PPK tingkat 1 dalam meningkatkan jumlah kapitasi ?
3. Pengelolaan keuangan PPK tingkat 1
 - a. Berapa total pendapatan PPK tingkat 1 dari kapitasi ?
 - b. Apakah ada sumber pendapatan lain dari BPJS selain dari Kapitasi ?
 - c. Apakah suplay dana dari BPJS sering mengalami keterlambatan ?
 - d. Bagaimana pembagian dana kapitasi untuk operasional dan jasa pelayanan ? Apakah ada aturan yang baku dan mengikat dalam distribusinya?
 - e. Apakah ada dana sisa dari pengelolaan dana kapitasi ? Bagaimana pengelolaan dana sisa tersebut ?
4. Pelayanan kesehatan kepada peserta JKN
 - a. Apakah jumlah dokter dan paramedis lain dalam melayani pasien sudah cukup?
 - b. Apakah ada pembinaan dalam mengelola SDM untuk meningkatkan kualitas pelayanan ?
 - c. Apakah ada evaluasi kinerja pelayanan pasien ?

- d. Apakah SDM mengalami kesulitan dalam mengelolan pelaporan secara manual maupun elektronik di era JKN?
5. Manajemen pengelolaan PPK tingkat 1
- a. Bagaimana peran pimpinan PPK tingkat 1 dalam mengatur arus dana kapitasi?
 - b. Apakah ada pengawasan internal dan pengawasan eksternal terkait dana kapitasi?

Lampiran 2. Data Hasil Koding dan Kategorisasi Wawancara

Koding dan Kategorisasi Data transkrip PKU Kertosono

No	Kategori	Rincian
1	Pemeriksaan umum pasien BPJS	<ul style="list-style-type: none">- Untuk JKN, BPJS khususnya itu sudah gratis dan tidak ada biaya sama sekali.- Baik itu yang datang sekali dalam satu bulan ataupun yang datang dalam satu bulan bisa tiga sampai empat kali kedatangannya untuk priksa dan itu tetap kita tidak tarik biaya.
2	Pemeriksaan Penunjang pasien BPJS	<ul style="list-style-type: none">- Seluruhnya gratis- Hanya karena belum memiliki alat sehingga bekerja sama dengan laboratorium lain- Penarikan biaya dibebankan pada klinik
3	Komplain pasien terhadap pembiayaan	<ul style="list-style-type: none">- Komplain untuk pembiayaan tidak ada,
4	Jumlah kapitasi	<ul style="list-style-type: none">- Kurang lebih sekitar seribu tiga ratus
5	Pengurangan dan penambahan kapitasi	<ul style="list-style-type: none">- Fluktuasi kenaikan dan penurunan tidak terlalu banyak.- Penurunan biasanya diakibatkan oleh pasien yang tidak membayar premi- Penurunan dan kenaikan antara 10 – 20 orang setiap bulannya
6	Peran klinik dalam meningkatkan kapitasi	<ul style="list-style-type: none">- Mulai Januari ini kita usahakan memberikan penyuluhan- Kepada amal usaha Muhammadiyah sehingga bisa mendaftarkan diri ke klinik kita.- Untuk masyarakat sekitar yang datang ke klinik kebanyakan karena malas untuk mengantri, tetapi jika tidak gawat darurat kita kembalikan saat jam pelayanan puskesmas masih ada, jika tidak di tangani di klinik.
7	Total pendapatan kapitasi	<ul style="list-style-type: none">- Kalau pendapatan delapan ribu dikalikan seribu tiga ratus, kurang lebih sekitar sepuluh juta empat ratus, akan- Mulai Januari, BPJS mengadakan sistem penilaian, sehingga jika tidak mencapai target tidak akan mendapatkan total sejumlah kapitasi
8	Pendapatan lain selain dari kapitasi	<ul style="list-style-type: none">- Pendapatan dari rawat inap, perawatan yang perharinya 180 ribu

		<ul style="list-style-type: none"> - Dalam 3 bulan terakhir, 10 – 15 pasien rawat inap
9	Suplai dana kapitasi dari BPJS	<ul style="list-style-type: none"> - Sampai saat ini pembayaran dari BPJS tepat waktu.
10	Pengelolaan dana kapitasi dan aturan pembagiannya	<ul style="list-style-type: none"> - Dana kapitasi dan klaim dari BPJS di gunakan murni untuk gaji - Uang yang di dapatkan dari rawat inap itu 40% kita masukan untuk karyawan, 60% kita kembalikan ke klinik. Dari 60 % itu, 10 % nya kita kembalikan lagi ke karyawan. Jika ada sisa, maka persentase di kembalikan untuk karyawan
11	Pengelolaan dana sisa	<ul style="list-style-type: none"> - Habis total di bagi untuk gaji
12	Jumlah dokter dan paramedis	<ul style="list-style-type: none"> - Dokter sampai saat ini kurang lebih 6 orang - Perawat kurang lebih sekitar 5 orang - Bidan kurang lebih 4 orang - Admin khusus BPJS itu satu. - Petugas apotik satu orang - Petugas gizi satu orang - Lainnya CS atau cleaning servis, tukang masak, tambah keamanan dan supir.
13	Pembinaan SDM	<ul style="list-style-type: none"> - Dengan memberikan pelatihan, khususnya di jaringan klinik Muhammadiyah se Jawa Timur. - Biaya berasal dari klinik
14	Evaluasi kinerja pelayanan	<ul style="list-style-type: none"> - Pelayanan klinik 24 jam. - Pelayanan BPJS dibatasi, pagi jam 7 sampai jam 2, kemudian sore jam 4 sampai jam 8. Akan tetapi jam berapa pun datangnya tetap kita layani. - Petugas jaga harus melapor kepada pimpinan keperawatan lalu pimpinan perawatan menelaah, kemudian baru di komunikasikan ke pimpinan klinik, selanjutnya kita cari penyebabnya - Sanksi untuk pegawai belum pernah, kecuali yang kasus berat terkait dengan keuangan. - Reward yang diberikan pada karyawan yaitu berupa uang dan barang
15	Evaluasi kesulitan pelaporan pasien oleh SDM	<ul style="list-style-type: none"> - Awalnya kesulitan, namun diwajibkan seluruh karyawan bisa menggunakan P-Care - Admin khusus untuk input P-care, namun sekarang perawat dan bidan sudah bisa

		mandiri
16	Peran pemimpin klinik dalam mengelola arus keuangan	<ul style="list-style-type: none"> - Kebijakan klinik merupakan kebijakan pimpinan klinik yang rapatkan dengan pimpinan cabang dan pimpinan MPKU - Untuk pengelolaan 100% diamanahkan ke pimpinan klinik
17	Bentuk pengawasan internal dan pengawasan eksternal	<ul style="list-style-type: none"> - Pengawas internal klinik yaitu pimpinan cabang Muhammadiyah dan pimpinan MPKU (Majelis Pembina Kesehatan Umat) - Audit eksternal pernah satu kali dari AUM Pendidikan. - Kendala biaya sehingga audit eksternal tidak pernah dilakukan lagi

Koding dan Kategorisasi Data transkrip Puskesmas Nganjuk

No	Kategori	Rincian
1	Pemeriksaan umum pasien BPJS	<ul style="list-style-type: none"> - Biaya pemeriksaan semua gratis - Alur pemeriksaan diawali dengan pendaftaran di loket, kemudian di periksa di BP atau KIA - Jika dua sampai tiga kali pemeriksaan belum sembuh biasanya di rujuk
2	Pemeriksaan Penunjang pasien BPJS	<ul style="list-style-type: none"> - Pemeriksaan laborat atas persetujuan dokter sesuai indikasi medis, sebelumnya pasien harus di periksa terlebih dahulu - Pemeriksaan laborat sudah gratis, bahan dan alat sudah di sediakan - Tidak boleh melakukan pemerisaaan laborat atas permintaan pasien
3	Komplain pasien terhadap pembiayaan	<ul style="list-style-type: none"> - Tidak ada komplain terkait pembiayaan - Komplain pasien biasanya selalu ingin minta rujukan dan bertemu dokter spesialis
4	Jumlah kapitasi	<ul style="list-style-type: none"> - Jumlah kapitasi 37.000 peserta
5	Pengurangan dan penambahan kapitasi	<ul style="list-style-type: none"> - Hampir sama naik turunnya tidak terlalu banyak - Jumlah pastinya tidak hapal
6	Peran klinik dalam meningkatkan kapitasi	<ul style="list-style-type: none"> - Puskesmas berperan pasif - Peserta mau keluar dan ikut FKTP lain tidak masalah

		<ul style="list-style-type: none"> - Jumlah peserta sudah cukup besar dan sesuai dengan jumlah tenaga yang dimiliki
7	Total pendapatan kapitasi	<ul style="list-style-type: none"> - Jumlahnya sekitar 150 juta sampai 160 juta - Karena rujukannya tinggi sehingga dikurangi
8	Pendapatan lain selain dari kapitasi	<ul style="list-style-type: none"> - Sekitar 15 juta, karena buka rawat inap - Berasal dari persalinan, prolanis, IVA tes dan lainnya
9	Suplai dana kapitasi dari BPJS	<ul style="list-style-type: none"> - Suplai dana kapitasi tidak pernah telat, sekitar tanggal 16 atau 18 - Dana non kapitas tergantung setor ke dinas kesehatan berkasnya, biasanya di kumpulkan di dinas, biasanya cair 3 bulanan
10	Pengelolaan dana kapitasi dan aturan pembagiannya	<ul style="list-style-type: none"> - Persentase dana kapitasi yaitu 60 : 40 - 60 % untuk jasa dan 40 % untuk oprasional - Pembagiannya sesuai aturan yang ada di PMK, PMKnya lupa - Menggunakan sistem poin sesuai dengan PKM - Dana operasional di hitungnya bersama dinas kesehatan karena puskesmasnya belum BLUD
11	Pengelolaan dana sisa	<ul style="list-style-type: none"> - Dana Biasanya sisa karena belum tentu terserap semua - Anggaran yang berasal dari dana operasional - Belum ada ketentuan yang mengatur dana sisa, masih ada di rekening
12	Jumlah dokter dan paramedis	<ul style="list-style-type: none"> - Dokter umum ada dua, dokter gigi ada satu. - Ada perawat, bidan, petugas laborat, farmasi. Jumlahnya lupa
13	Pembinaan SDM	<ul style="list-style-type: none"> - Ada dana di bagian operasional untuk peningkatan kualitas SDM - Bentuknya dengan mengikuti pelatihan, simposium dan sebagainya - Dananya sharing, belum total dibiayai puskesmas - Baru mulai tahun kemarin
14	Evaluasi kinerja pelayanan	<ul style="list-style-type: none"> - Untuk sementara evaluasi dari harian saja, melihat dari pekerjaan seperti absensi - Untuk kinerja kita belum bisa menilai karena terlalu berlebih beban kerja yang di berikan pada saat melayani pasien - Untuk setiap bagian akan ada pertemua

		<p>bulanan untuk evaluasi setiap permasalahan yang muncul</p> <ul style="list-style-type: none"> - Belum ada sistem penghargaan bagi karyawan terbaik karena tidak ada anggaran untuk itu di operasional
15	Evaluasi kesulitan pelaporan pasien oleh SDM	<ul style="list-style-type: none"> - Ada tim SIP (Sistem Informasi Puskesmas) yang mengikuti pelatihannya kemudian mengajari karyawan yang lain - Sistemnya sering ganti ganti dari BPJS, misalnya software sehingga menyulitkan dan perlu pelatihan lagi - Komunikasi dari BPJS hanya lewat kepala puskesmas yang memiliki banyak pekerjaan sehingga kadang tidak efektif tersampaikan, harusnya kontak langsung - P-care dan Casemix Dinkes belum menyatu sehingga mengerjakan dua kali laporan terkadang itu yang membuat kendala
16	Peran pemimpin klinik dalam mengelola arus keuangan	<ul style="list-style-type: none"> - Peran kepala puskesmas memfasilitasi dan mengkoordinir tim untuk menyusun kebutuhan perencanaan anggaran. - Ada bendahara yang mengatur keuangan - Ada buku laporan yang mencatat keuangan, sistem pengadaan langsung atau lelang - Ada sistem double check yang dilakukan kepala puskesmas dan bendahara sehingga tidak bisa untuk bermain anggaran
17	Bentuk pengawasan internal dan pengawasan eksternal	<ul style="list-style-type: none"> - Ada laporan bulanan ke dinas kesehatan

Koding dan Kategorisasi Data transkrip Puskesmas Gondang

No	Kategori	Rincian
1	Pemeriksaan umum pasien BPJS	<ul style="list-style-type: none"> - Pemeriksaan harus oleh dokter - Biayanya gratis untuk semua pasien rawat jalan - Pasien rawat inap umum tetap membayar - Dalam perjalanannya perlu dievaluasi kebijakan tersebut
2	Pemeriksaan Penunjang pasien BPJS	<ul style="list-style-type: none"> - Ditentukan oleh dokter sesuai indikasi klinis - Biayanya gratis - Sudah ada pemeriksaan kimia darah yang modern, USG kandungan

3	Komplain pasien terhadap pembiayaan	- Tidak ada karena gratis
4	Jumlah kapitasi	-
5	Pengurangan dan penambahan kapitasi	- Jumlah yang pasti bendahara yang tahu
6	Peran klinik dalam meningkatkan kapitasi	- Hanya memberikan pelayanan yang baik saja - Memilih faskes ranahnya BPJS seharusnya fair menyampaikan ke publik tata kelola sebenarnya
7	Total pendapatan kapitasi	- 1,2 M, turun karena kurang kontak sehatnya menjadi 95% saja
8	Pendapatan lain selain dari kapitasi	- Pendapatan dari pasien umum rawat inap
9	Suplai dana kapitasi dari BPJS	- Tepat waktu
10	Pengelolaan dana kapitasi dan aturan pembagiannya	- Persentase sesuai dengan PMK 21 - Poin pembagian jasa karyawan sesuai dengan PMK - Ada kearifan lokal untuk membagi jasa bagi karyawan sukwan yang tidak mendapat poin disumbang dari jasa karyawan atas kesepakatan karyawan lainnya, MoU internal belum ada payung hukum BKD - Sistem perencanaan diberlakukan untuk mengelola dana operasional sesuai dengan prioritas unit
11	Pengelolaan dana sisa	- Selalu ada dana sisa dari dana operasional - Penyebabnya karena waktu yang diberika dinas kesehatan selalu mepet dan besaran anggarannya sulit ditebak. - Jumlah yang tidak terserap 40-50 juta dari sarana pasien, 19 juta untuk CCTV, prasarana lainnya 60-70 juta. - Semua dikembalikan ke kas negara, akan disertakan untuk periode selanjutnya - Pengelolaannya selalu dipandu dinas kesehatan
12	Jumlah dokter dan paramedis	- Dokter umum 3, dokter gigi 1 - Paramedis di rawat inap ada 8, di rawat jalan ada 6 dan dipustu ada 4 - Total PNS ada 45 - Sukwan ada 25 orang
13	Pembinaan SDM	- Sudah di anggarkan untuk pelatihan bagi

		<p>dokter dan perawat</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tahun ini sudah ada 8 yang mengikuti pelatihan - Untuk evaluasi internal dilakukan setiap 3 bulan - Ada pelatihan internal seperti drill emergensi untuk poned, triase pasein untuk IGD dan lainnya - Evaluasi sesuai SOP jika menjalankan SOP maka tanggung jawab institusi, tetapi jika tidak menjalankan sesuai SOP merupakan tanggung jawab pribadi - Ada SK untuk reward dan punishment bagi karyawan menggunakan jasa dari kepala puskesmas yang dihibahkan
14	Evaluasi kinerja pelayanan	<ul style="list-style-type: none"> - Membuat sistem estafet informasi dengan adanya koordinator disetiap tim - Ada nomor HP pimpinan dan kotak saran untuk menampung aspirasi - Mengukur indek kepuasan publik yang dilakukan akhir tahun - Tata kelola Pemda tidak teratur sehingga kadang mundur dan mepet sehingga untuk perencanaan sering tidak tercapai, akhirnya sering di kembalikan - Peran puskesmas dalam melayani pasien terkendala dengan minimnya sosialisasi oleh BPJS terkait syarat dan ketentuan berobat.
15	Evaluasi kesulitan pelaporan pasien oleh SDM	<ul style="list-style-type: none"> - Pelayanan pasien menjadi lama karena harus entri data untuk dinkes dan BPJS - Kesulitan di awal karena perlu melatih dan saling mengajari karyawan lain
16	Peran pemimpin klinik dalam mengelola arus keuangan	<ul style="list-style-type: none"> - Ada tim yang mengatur tata kelola keuangan, sehingga tim tersebut yang mempelajari setiap peraturan perundangan sehingga bisa menyusun rekomendasi. - Sistemnya terbuka sehingga publik internal bisa mengakses segala informasi terkait dengan keuangan - Pimpinan bertugas mencermati usulan, menelaah sesuai paket dam juknisnya kemudian ACC

17	Bentuk pengawasan internal dan pengawasan eksternal	<ul style="list-style-type: none"> - Sistem monitoring dan evaluasi menjadi pengawasan internal puskesmas - Sistem berlapis dijalankan sehingga sulit sekali ada celah untuk diluar pengawasan - Pengawasan eksternal dari inspektorat, pemda dan pembinaan rutin oleh dinas kesehatan
----	---	---

Koding dan Kategorisasi Data transkrip Klinik Polres

No	Kategori	Rincian
1	Pemeriksaan umum pasien BPJS	<ul style="list-style-type: none"> - Pemeriksaan di klinik gratis, tidak ada biaya - Kualitas obat yang dulunya lapipol lebih baik dari generik
2	Pemeriksaan Penunjang pasien BPJS	<ul style="list-style-type: none"> - Pemeriksaan lab ringan kolesterol, asam urat dan gula darah - Semua gratis
3	Komplain pasien terhadap pembiayaan	<ul style="list-style-type: none"> - Tidak ada
4	Jumlah kapitasi	<ul style="list-style-type: none"> - Kurang lebih 4000 peserta
5	Pengurangan dan penambahan kapitasi	<ul style="list-style-type: none"> - Tidak ada masih tetap segitu
6	Peran klinik dalam meningkatkan kapitasi	<ul style="list-style-type: none"> - Klinik hanya berperan pasif dalam mencari peserta, hanya memberikan pelayanan terbaik saja agar peserta melihat dan membandingkan dengan yang lain
7	Total pendapatan kapitasi	<ul style="list-style-type: none"> - Pengelolaan dana kapitasi di pegang oleh Polda Jatim, kami hanya pelaksana tugas saja
8	Pendapatan lain selain dari kapitasi	<ul style="list-style-type: none"> - Tidak ada
9	Suplai dana kapitasi dari BPJS	<ul style="list-style-type: none"> - Klinik mendapatkan dana dari Polda Jatim sehingga tidak pernah tau dari BPJS telat atau tidaknya
10	Pengelolaan dana kapitasi dan aturan pembagiannya	<ul style="list-style-type: none"> - Tidak mengelola pembagian dana, hanya terima bersih sudah mendapatkan aturan dari Polda
11	Pengelolaan dana sisa	<ul style="list-style-type: none"> - Tidak pernah ada sisa
12	Jumlah dokter dan paramedis	<ul style="list-style-type: none"> - Dokter umum 2 - Dokter gigi 1 - Perawat 4, bidan 2
13	Pembinaan SDM	<ul style="list-style-type: none"> - Pelatihan dari Polri setiap tahun ada pelatihan dan jenjangnya

		<ul style="list-style-type: none"> - Untuk evaluasi keterampilan belum ada - Untuk kegiatan luar hanya tergantung kebutuhan lalu evaluasi setiap kegiatan saja - Belum ada sistem reward
14	Evaluasi kinerja pelayanan	<ul style="list-style-type: none"> - Evaluasi kinerja dilakukan tiap akhir bulan - Kalau ada kesalahan kita nilai celah apa yang kurang atau bermasalah lalu kita perbaiki
15	Evaluasi kesulitan pelaporan pasien oleh SDM	<ul style="list-style-type: none"> - Awalnya tahun 2014 dilatih dulu kemudian saling berbagi informasi sehingga sampai sekarang mulai terbiasa - Laporan ada dua, ke BPJS dan ke Poldas - Kalau ke BPJS tidak sulit hanya lewat email
16	Peran pemimpin klinik dalam mengelola arus keuangan	<ul style="list-style-type: none"> - Karena tidak pegang uang sehingga tidak ada peran pimpinan klinik untuk itu - Jika ada logistik yang habis kami langsung lapor ke Poldas, sementara menunggu suplay datang bekerjasama dengan apotik untuk mencukupi terlebih dahulu.
17	Bentuk pengawasan internal dan pengawasan eksternal	<ul style="list-style-type: none"> - Untuk internal saling mengawasi antara personil aktif dan tenaga kontrak - Semua pengeluaran harus di catat dan sesuai dengan resep dokter - Untuk eksternal di awasi oleh Poldas

Koding dan Kategorisasi Data transkrip Puskesmas Tanjunganom

No	Kategori	Rincian
1	Pemeriksaan umum pasien BPJS	<ul style="list-style-type: none"> - Pemeriksaan pasien umum gratis - Pasien kegawatan di tangani IGD semua gratis - Kecuali rawat inap dan tidak memiliki BPJS - Obat sesuai dengan Fornas
2	Pemeriksaan Penunjang pasien BPJS	<ul style="list-style-type: none"> - Pemeriksaan darah rutin, widal, kolesterol, asam urat dan gula darah - Pemeriksaan penunjang harus sesuai indikasi medis yang dibuat oleh dokter pemeriksa - Semua pemeriksaan laboratorium sudah gratis
3	Komplain pasien terhadap pembiayaan	<ul style="list-style-type: none"> - Tidak ada
4	Jumlah kapitasi	<ul style="list-style-type: none"> - Terakhir lima puluh empat ribu sekian,
5	Pengurangan dan	<ul style="list-style-type: none"> - Relatif stabil hanya naik turun satu atau dua

	penambahan kapitasi	<p>biasanya</p> <ul style="list-style-type: none"> - Setiap periode berganti-ganti
6	Peran klinik dalam meningkatkan kapitasi	<ul style="list-style-type: none"> - Peran klinik memberikan pelayanan sebaik mungkin harapannya peserta puas dan bisa menambah peserta BPJS - Tidak pernah melakukan promosi, karena dengan jumlah kepesertaan sekarang sudah berlebih
7	Total pendapatan kapitasi	<ul style="list-style-type: none"> - Sekitar tiga ratus lima puluhan juta - Kemudian turun menjadi sekitar dua ratus depalan puluh satu juta karena kontak sehat dan laporan prolanis tidak memenuhi target
8	Pendapatan lain selain dari kapitasi	<ul style="list-style-type: none"> - Pelayanan rawat inap, ambulan, persalinan dan lainnya kita mendapatkan sesuai dengan jumlah kasus yang kita tangani - Jumlahnya fluktuasi setiap bulannya - Prosedurnya kita melayani terlebih dahulu kemudian melaporkan ke BPJS lalu di cross check hasilnya dan di bayar
9	Suplai dana kapitasi dari BPJS	<ul style="list-style-type: none"> - Biasanya pertengahan bulan
10	Pengelolaan dana kapitasi dan aturan pembagiannya	<ul style="list-style-type: none"> - Sesuai Perda pembagiannya sudah ada aturannya - Selain itu ada Permenkes 21 yang melandasinya - Terdapat poin poin yang mengatur pembagiannya seperti lama kerja, pendidikan, absensi dan sebagainya - Untuk dana operasional di buat terlebih dahulu rencana anggarannya di tahun sebelumnya
11	Pengelolaan dana sisa	<ul style="list-style-type: none"> - Ada dana sisa dari setiap anggaran yang direncanakan biasanya tidak sesuai dengan perencanaan - Biasanya berasal daari dana operasional, kalau jasa tidak ada sisa karena habis di bagi - Dana sisa akan tetap ada direkening puskesmas
12	Jumlah dokter dan paramedis	<ul style="list-style-type: none"> - Dokter umum ada 3 orang, dokter gigi ada satu orang - Paramedis lengkap, bidan sekitar 30, perawat sekitar 20. - Kemudian ada gizi, kesling dan pelengkap lainnya

13	Pembinaan SDM	<ul style="list-style-type: none"> - Untuk pembiayaan pembinaan SDM masih swadaya dari masing-masing sehingga bisa update ilmu. - Ada tim yang menilai untuk membina kualitas SDM, kemudian dilakukan evaluasi di akhir tahun - Untuk reward masih belum ada, untuk sanksi belum ada hanya jika ada kesalahan yang paling penting dilakukan training kembali - Untuk memberikan reward belum ada pembagiannya dari BPJS
14	Evaluasi kinerja pelayanan	<ul style="list-style-type: none"> - Ada tim yang melakukan evaluasi interna, sehingga tim tersebut selalu mengevaluasi agar pelayanan harus sesuai SOP
15	Evaluasi kesulitan pelaporan pasien oleh SDM	<ul style="list-style-type: none"> - Perlu adaptasi agar bisa menyesuaikan dengan system yang ada
16	Peran pemimpin klinik dalam mengelola arus keuangan	<ul style="list-style-type: none"> - Untuk perencanaan di bicarakan saat Minlok, ada tim yang bertugas membuat perencanaan berdasarkan kebutuhan di lapangan. - Pimpinan hanya mengevaluasi dan meng ACC saja, selanjutnya di ajukan ke dinas
17	Bentuk pengawasan internal dan pengawasan eksternal	<ul style="list-style-type: none"> - Kalau di internal kita memiliki tim penerima hasil pekerjaan (PHP) untuk melakukan audit - Di eksternal ada laporan dinas kesehatan dan inspektorat

Lampiran 3. Tabel Pengolahan Data

	Pemadatan Fakta	Interpretasi	kategorisasi	Keterangan
1	Pembatasan jam pelayanan pasien BPJS	Diskriminasi	Pelayanan	
2	Perbedaan obat untuk pasien BPJS dan umum	Diskriminasi	Pelayanan	
3	Akses masyarakat ke klinik terbatas hanya jam pelayanan saja	Diskriminasi	Pelayanan	
4	Kadang obat obat tidak standar sesuai kebutuhan	Diskriminasi	Pelayanan	
5	Alur komplain dan penanganan masalah	Prosedur layanan	Pelayanan	
6	Syarat untuk pemeriksaan pasien ribet	Prosedur layanan	Pelayanan	
7	Evaluasi sistem pelayanan belum berjalan dengan baik	Prosedur layanan	Pelayanan	
8	Evaluasi kinerja masih jarang dilaksanakan	Prosedur layanan	Pelayanan	
9	Fasilitas penunjang klinis belum lengkap	Sarana	Pelayanan	
10	Mengirim pasien dilakukan	Sarana	Pelayanan	

	pemeriksaan penunjang di luar klinik			
11	Anjuran pemeriksaan lab di swasta	Sarana	Pelayanan	
12	Media aspirasi masyarakat masih kurang	Sarana	Pelayanan	
13	Sistem pelaporan BPJS menyulitkan	Sistem kerja	Pelayanan	
14	Sistem reward belum berjalan maksimal	Penilaian kinerja	SDM	
15	Sanksi petugas yang belum di jalankan	Penilaian kinerja	SDM	
16	Evaluasi kinerja belum berjalan sesuai jadwal	Penilaian kinerja	SDM	
17	Jumlah dan jenis SDM masih belum sesuai kebutuhan	Penilaian kinerja	SDM	
18	Belum ada penghargaan bagi petugas berprestasi	Penilaian kinerja	SDM	
19	Sikap petugas tidak ramah dengan pasien BPJS	kepribadian	SDM	
20	Sistem pelatihan SDM	Keterampilan	SDM	

	belum optimal			
21	Kesulitan menggunakan aplikasi BPJS	Keterampilan	SDM	
22	Belum terselenggara pelatihan untuk SDM	Keterampilan	SDM	
23	Kepesertaan melebihi kemampuan SDM	Keterampilan	SDM	
24	Kebijakan pengelolaan dana kapitasi	kebijakan	Kepemimpinan	
25	Pemberian jasa tanpa poin sesuai aturan	Kebijakan	Kepemimpinan	
26	Kontrol arus kas anggaran belum berjalan optimal	Kebijakan	Kepemimpinan	
27	Penambahan poin kinerja untuk menambah jasa medis	kebijakan	Kepemimpinan	
28	Minimnya pengawasan internal	Aturan	Audit	
29	Keterbatasan biaya untuk audit eksternal	biaya	Audit	
30	Dana kapitasi kecil	Dana kapitasi	Pembiayaan	
31	Belum adanya aturan penggunaan dana sisa	Dana sisa	Pembiayaan	

	kapitasi			
32	Tingginya dana sisa operasional yang tidak dibelanjakan	Dana sisa	Pembiayaan	