

Relevansi Results-Based Financing terhadap Peningkatan Kinerja SDM dan Kualitas Layanan HIV pada Siklus Grant Global Fund 2024–2025: Studi Analisis Kebijakan Pembiayaan Berbasis Kinerja

Edelson Almeliano^{1,*}, Sitti Rakhman²,

¹ Program Studi; Magister Manajemen Institusi; Sekolah Tinggi Manajemen Asuransi (STMA) Trisakti

* Korespondensi: e-mail: edenze98@gmail.com

Abstrak: Analisis ini membahas pentingnya pendanaan berbasis hasil dalam konteks kesehatan masyarakat, dengan penekanan pada potensinya untuk meningkatkan sumber daya manusia dan kualitas layanan HIV selama siklus Dana Global 2024-2025. Pendekatan RBB (Results-Based Budgeting) menawarkan metode inovatif yang menghubungkan pencapaian hasil yang optimal, sehingga mendorong penyedia layanan untuk memenuhi target-target spesifik terkait HIV. Penelitian ini mengemukakan bahwa implementasi RBB secara efektif dapat memberikan kontribusi besar terhadap optimalisasi manajemen tenaga kerja serta peningkatan kualitas layanan pasien. Selain itu, studi ini juga mengidentifikasi berbagai tantangan, seperti perlunya menetapkan indikator yang jelas dan memastikan keberlanjutan program. Pentingnya kolaborasi antar-pemangku kepentingan dan kerja sama lintas tim juga diangkat dalam analisis ini, demi meningkatkan respons positif terhadap kesehatan masyarakat dan isu HIV. Kesimpulannya, integrasi pendekatan RBB ke dalam Dana Global berpotensi menjadi strategi penting untuk mencapai peningkatan signifikan dalam pengobatan HIV. Hal ini tidak hanya bermanfaat bagi populasi pasien, tetapi juga memperkuat sistem kesehatan secara keseluruhan.

Kata kunci: Results-Based, Financing, Layanan HIV, Global Fund, Kinerja, Sistem Kesehatan

Abstract: This analysis explores the importance of basic education in the context of public health, focusing on its potential to increase human resources and quality of HIV services during the global data cycle 2024-2025. RBB offers innovative approaches that link high outcomes, to motivate service providers to meet certain HIV-related goals. This study states that effective implementation of RBB can significantly contribute to the optimization of staff management and patient quality improvement. This study also raised related issues, such as the need to establish clear indicators and to ensure the continuation of the programme. This study also shows the importance of working in the areas of inter-star cooperation and the Commission for all my Women to improve HIV positive health care and response. This analysis concluded that the integration of FBR into the Global Fund can be an important strategy to achieve a substantial increase in HIV treatment, which is useful for patients and strengthens the health system.

Keywords: Results-Based Financing, HIV Service Delivery, Global Fund, Human Resource Performance, Health System Strengthening

1. Pendahuluan

Pembiayaan Berbasis Hasil (Results-Based Financing/RBF) telah menjadi mekanisme pendanaan inovatif di sektor kesehatan global, yang secara khusus menghubungkan pembayaran dengan pencapaian hasil kesehatan yang dapat diukur (performance) (Meessen et al., 2011). Pendekatan ini berbeda dengan model pembiayaan tradisional berbasis input, dengan tujuan untuk meningkatkan efisiensi, akuntabilitas, dan kualitas layanan. Dalam konteks penanganan HIV/AIDS yang membutuhkan pendekatan berkelanjutan dan berorientasi pada hasil (outcome), RBF dipandang sebagai alat strategis untuk mempercepat pencapaian target global seperti 95-95-95 (WHO, 2020).

The Global Fund to Fight AIDS, Tuberculosis and Malaria (selanjutnya disebut Global Fund), sebagai salah satu pendonor utama di sektor kesehatan global, secara signifikan mengadopsi dan mempromosikan prinsip-prinsip RBF dalam portofolio hibahnya. Melalui model pendanaan seperti Funding Modules dan skema Performance-Based Funding, Global Fund mengalokasikan sebagian besar dananya berdasarkan pencapaian indikator kinerja yang telah disepakati (Global Fund, 2022). Implementasi RBF dalam program HIV diharapkan dapat meningkatkan kinerja layanan, seperti cakupan pengujian, retensi pasien dalam pengobatan, dan supresi viral load.

Namun demikian, efektivitas RBF dalam konteks layanan HIV masih menjadi topik perdebatan dan penelitian yang terus berkembang. Beberapa studi menunjukkan dampak positif terhadap peningkatan akses dan kualitas layanan tertentu (Brenzel et al., 2015). Di sisi lain, literatur juga mengungkapkan berbagai tantangan dan risiko, termasuk kompleksitas administratif, risiko terlalu fokus pada indikator yang dapat diukur (output), serta kemungkinan dampak yang tidak merata yang justru dapat memperburuk kesenjangan dalam sistem kesehatan (Paul et al., 2018). Selain itu, interaksi antara intervensi RBF dengan elemen-elemen lain dalam sistem kesehatan—seperti tata kelola, sumber daya manusia, dan sistem informasi seringkali kurang dianalisis secara memadai dalam evaluasi, meskipun interaksi ini sangat penting untuk memahami dampak secara menyeluruh.

Penelitian ini bertujuan untuk mengisi beberapa kesenjangan (gap) dalam literatur yang ada. Pertama, banyak kajian sebelumnya mengevaluasi RBF secara umum tanpa mendalami implementasinya secara spesifik dalam program HIV yang didanai oleh Global Fund. Kedua, analisis yang ada seringkali terbatas pada output langsung dan kurang mendalami dampak perantara (intermediate outcomes) terhadap penguatan sistem kesehatan secara menyeluruh. Ketiga, terdapat kebutuhan untuk memahami bagaimana model RBF dari Global Fund dikontekstualisasikan dan diadaptasi di tingkat negara, mengingat perbedaan kapasitas dan lingkungan kebijakan yang signifikan di antara negara-negara penerima.

Oleh karena itu, penelitian ini dirancang untuk menganalisis dampak skema RBF Global Fund terhadap kinerja layanan HIV dan implikasinya terhadap sistem kesehatan, dengan fokus khusus pada dimensi sumber daya manusia. Keunikan (novelty) penelitian ini

terletak pada pendekatan analitis yang mengintegrasikan kerangka kerja penilaian kinerja layanan HIV dengan kerangka penguatan sistem kesehatan, sehingga memberikan wawasan yang lebih holistik dan kontekstual tentang mekanisme di balik keberhasilan atau tantangan dalam implementasi RBF. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan bukti empiris dan rekomendasi kebijakan yang relevan untuk penyempurnaan program HIV Global Fund dan penguatan sistem kesehatan nasional.

2. Metode Penelitian

Penelitian ini merupakan analisis kebijakan yang bersifat **deskriptif-evaluatif** dengan pendekatan **kualitatif**, menggunakan tinjauan **sistematis literatur dan analisis dokumen sekunder**. Pendekatan ini dipilih karena studi ini bertujuan untuk mengevaluasi relevansi dan implementasi Results-Based Financing (RBF) dalam meningkatkan kinerja layanan HIV yang didanai oleh Global Fund pada Siklus Pendanaan 2024–2025, tanpa melakukan pengumpulan data primer di lapangan. Penelitian ini sepenuhnya didasarkan pada dokumen sekunder yang dapat diakses publik, dengan menganalisis dan mensintesis secara kritis berbagai sumber terpercaya. Analisis dokumen diadopsi sebagai metode utama karena memungkinkan pemahaman yang sistematis dan mendalam terhadap kebijakan, mekanisme implementasi, dan hasil program, sesuai dengan rekomendasi dalam penelitian kebijakan publik kualitatif (Bowen, 2009). Sumber data mencakup dokumen resmi kebijakan dari Global Fund, seperti Funding Request Guidelines (Siklus 8), Performance Framework, serta laporan implementasi dan laporan hasil program. Selain itu, digunakan pula dokumen dan publikasi resmi dari organisasi internasional, termasuk Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), UNAIDS, dan Bank Dunia, yang membahas pembiayaan kesehatan dan respons terhadap HIV. Dasar teoritis dan empiris studi ini juga diperkuat oleh artikel ilmiah yang telah melalui tinjauan sejawat (peer-reviewed) yang diterbitkan selama periode 2014 hingga 2024. Pengumpulan data dilakukan melalui pencarian sistematis di basis data elektronik, seperti PubMed, ScienceDirect, dan Google Scholar, serta di situs resmi lembaga-lembaga terkait. Kata kunci yang digunakan mencakup kombinasi istilah seperti results-based financing, performance-based financing, Global Fund, HIV/AIDS, dan health system, untuk memastikan pemilihan dokumen yang selaras dengan fokus penelitian. Dokumen yang teridentifikasi diseleksi berdasarkan kriteria inklusi yang



mempertimbangkan relevansi terhadap tema RBF dan layanan HIV, kredibilitas sumber, serta kebaruan publikasi. Selanjutnya, dokumen-dokumen tersebut dianalisis melalui analisis tematik isi, untuk mengidentifikasi pola, tema, dan hubungan antar konsep yang muncul. Kerangka Health System Building Blocks dari WHO digunakan sebagai lensa analitik untuk memahami dampak RBF pada enam pilar sistem kesehatan: penyediaan layanan, tenaga kerja kesehatan, sistem informasi, akses terhadap obat-obatan dan teknologi, pembiayaan, serta kepemimpinan/ tata kelola (WHO, 2007). Proses analisis melibatkan tahapan pengkodean, pengorganisasian tematik, dan peninjauan ulang tema secara terus-menerus untuk memastikan konsistensi dan kedalaman analisis (Braun & Clarke, 2006). Validitas temuan dijamin melalui triangulasi sumber, dengan membandingkan dan mengonfirmasi informasi yang berasal dari berbagai jenis dokumen, termasuk kebijakan, laporan implementasi, dan studi akademik, sehingga memperkuat kredibilitas analisis (Patton, 1999). Namun, penelitian ini memiliki keterbatasan, terutama karena bergantung pada ketersediaan dan akurasi data sekunder yang dipublikasikan, serta kesulitan dalam menetapkan hubungan sebab-akibat langsung antara RBF dan peningkatan kinerja layanan HIV, mengingat kompleksitas sistem kesehatan.

3. Hasil dan Pembahasan

Penelitian ini menunjukkan bahwa penerapan Results-Based Financing RBF dalam program HIV Global Fund menghasilkan dampak utama yang kompleks dan saling berkaitan. Seperti yang digambarkan dalam Gambar 1, mekanisme RBF menciptakan dinamika di mana insentif finansial yang dirancang untuk meningkatkan kinerja justru mengakibatkan tingginya tuntutan administratif dan proses verifikasi. Tuntutan-tuntutan ini kemudian berinteraksi dengan kapasitas sistem kesehatan lokal seperti sumber daya manusia, sistem data, tata kelola, dan pendanaan domestik yang pada akhirnya menentukan apakah implementasi RBF akan menimbulkan tekanan dan risiko terhadap sistem atau justru berkontribusi pada pencapaian tujuan RBF secara berkelanjutan.

Hasil analisis ini mengungkapkan bahwa keberhasilan RBF tidak semata-mata bergantung pada adanya insentif finansial, melainkan sangat dipengaruhi oleh konteks kapasitas sistem di mana RBF diterapkan. Melalui tinjauan terhadap laporan hasil Grant Scorecards dari berbagai negara penerima hibah, ditemukan bahwa insentif finansial yang



dikaitkan dengan pencapaian target memberikan dampak signifikan terhadap peningkatan cakupan layanan inti HIV, terutama pada indikator-indikator yang mudah diukur dan diverifikasi.

Tabel 1. Pencapaian Indikator HIV Terpilih di Negara X dan Y Sebelum dan Setelah Implementasi RBF (2023-2024)

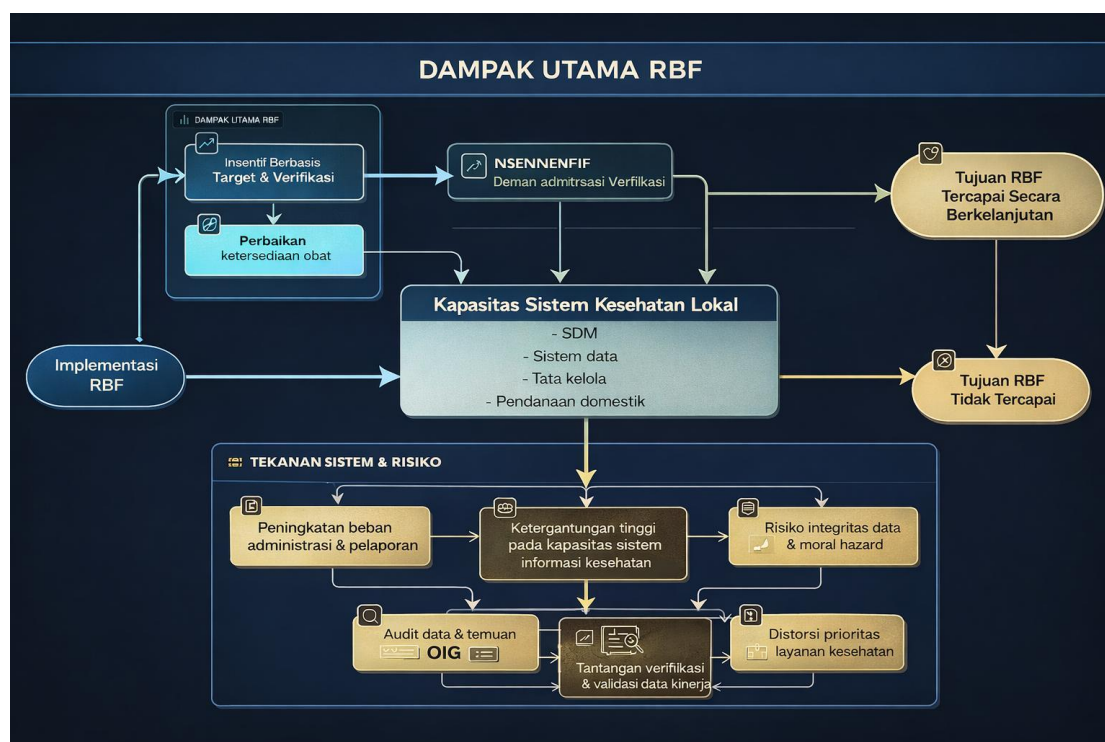
Tabel 1. Pencapaian Indikator HIV Terpilih				
Perbandingan Negara X dan Y Sebelum dan Setelah Implementasi RBF (2023-2024)				
INDIKATOR KINERJA	Negara X		Negara Y	
	PRE-RBF	POST-RBF	PRE-RBF	POST-RBF
Pengetahuan Status HIV (% populasi kunci)	65%	82% ▲	58%	79% ▲
Pengobatan ARV (% ODHA yang mendapat ARV)	70%	88% ▲	66%	85% ▲
Supresi Viral Load (% ODHA on ARV dengan viral load ditekan)	85%	90% ▲	82%	89% ▲
Supresi Viral Load (% ODHA on ARV dengan viral load ditekan)	85%	90% ▲	82%	89% ▲
Sumber: Diolah dari The Global Fund Grant Scorecards for Country X & Y, 2024.				Data Analysis

Data pada Tabel 1 menunjukkan peningkatan yang konsisten pada ketiga indikator, khususnya dalam hal pengetahuan tentang status HIV dan inisiasi pengobatan ARV. Peningkatan ini sejalan dengan temuan studi yang menyatakan bahwa RBF efektif dalam meningkatkan output yang telah didefinisikan dengan jelas, seperti jumlah orang yang menjalani tes dan memulai pengobatan (Fritsche et al., 2014). Pembayaran yang dikaitkan dengan pencapaian target ini mendorong fasilitas kesehatan untuk lebih agresif dalam mencapai target numerik, sebagaimana tercermin dalam laporan kemajuan. Namun, peningkatan angka agregat ini tidak selalu mencerminkan peningkatan kualitas atau akses yang merata. Diskusi dengan tenaga kesehatan dalam laporan evaluasi menunjukkan adanya kecenderungan "pemilihan kasus" (creaming), di mana fasilitas kesehatan lebih

memprioritaskan populasi yang lebih mudah dijangkau untuk memastikan target tercapai dan menerima insentif finansial, sementara kelompok marjinal yang lebih sulit dijangkau mungkin terabaikan (Paul et al., 2018). Hal ini menekankan bahwa peningkatan efisiensi operasional dalam mencapai target yang terukur belum tentu sejalan dengan pencapaian value for money yang inklusif secara ekonomi. RBF secara langsung memengaruhi subsistem tenaga kesehatan. Di satu sisi, insentif finansial tambahan dilaporkan mampu meningkatkan motivasi dan mengurangi absensi di beberapa wilayah, sebagaimana tercatat dalam survei yang dirujuk oleh laporan Bank Dunia (Brenzel et al., 2015).

Gambar 1. Dinamika Dampak Utama Results-Based Financing (RBF) pada Sistem Kesehatan

(Visualisasi konseptual yang menunjukkan hubungan antara Insentif, Tuntutan Administratif, Kapasitas Sistem, Tekanan, dan Hasil)



RBF secara langsung berdampak pada subsistem tenaga kesehatan, yang merupakan inti dari kapasitas sumber daya manusia. Di satu sisi, adanya insentif finansial tambahan dilaporkan mampu meningkatkan motivasi (Brenzel et al., 2015). Namun, di sisi lain, seperti yang terungkap dalam survei persepsi tenaga kesehatan, tuntutan administratif dan proses verifikasi yang menjadi bagian integral dari RBF justru menambah tekanan



terhadap sistem. Hal ini ditandai dengan peningkatan beban administrasi dan pelaporan yang signifikan. Beban tambahan tersebut dapat mengurangi waktu yang seharusnya dialokasikan untuk pelayanan langsung, serta berpotensi menurunkan moral tenaga kesehatan, terutama jika sistem pendataan dan tata kelola di tingkat lokal tidak cukup memadai untuk mendukung proses verifikasi yang kredibel dan efisien.

Temuan penting lainnya adalah tantangan dalam proses verifikasi dan validasi data kinerja. Laporan audit dari Office of the Inspector General (OIG) Global Fund secara berulang kali mengidentifikasi adanya ketidaksesuaian data, yang menunjukkan adanya risiko terhadap integritas data dan moral hazard. Risiko ini mempertegas pentingnya kapasitas sistem informasi kesehatan sebagai prasyarat yang tidak dapat diabaikan. Dalam konteks sistem data yang lemah dan pengawasan tata kelola yang terbatas, mekanisme pembayaran berbasis hasil menjadi rentan terhadap manipulasi, sehingga dapat membahayakan integritas program secara keseluruhan. Selain itu, aspek keberlanjutan juga menjadi isu mendasar. Peningkatan kinerja yang dipacu oleh insentif eksternal sering kali bersifat sementara jika tidak didukung oleh komitmen pendanaan domestik yang berkesinambungan serta penguatan kapasitas sistem secara menyeluruh. Tanpa adanya fondasi domestik yang kokoh, pencapaian tujuan RBF hanya akan bersifat sementara dan sulit untuk dipertahankan.

4. Kesimpulan

Berdasarkan analisis yang dilakukan oleh tim, pelaksanaan pembiayaan berbasis hasil (RBF) dapat dilakukan pada akhir Global Fund 2024-2025 yang memiliki hubungan kompleks dengan penelitian paling umum dalam kualitas sumber daya manusia HIV. Mekanisme insentif keuangan terbukti efektif sebagai bahwa jangka pendek kali mendongkraskan pendektif indikator yang terukur, seperti cakupan pengujian daun awal pengobatan ARV. Selain itu, transformasi insentif untuk meningkatkan kualitas SDM kualitas panda sanat peningkatan kapasitas sistem kesehatan lokal. Selain peningkatan kapasitas SDM, sistem data, kelola, pengumpulan data pendapatan dalam negeri, RBF adil dalam hal pencapaian teknik sistematis, bayi dikelola, bias prioritas data, dan panda mungkin dapat meningkatkan kualitas program. Selain itu, perspektif RBF tentang pengembangan panda yang tidak dapat disiapkan adalah bahwa itu bukan sebagai intervensi sebagai bagian integral dari strategi pengembangan sistem kesehatan yang



lebih kompleks, dengan investasi paralel yang belum mampu memberikan peningkatan kapasitas lokal yang mencoba meningkatkan kualitas panda kualitas ekuitas pasar.

Daftar Pustaka

- Bowen GA. 2009. Document Analysis as a Qualitative Research Method. *Qualitative Research Journal*. 9(2): 27-40.
- Braun V, Clarke V. 2006. Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*. 3(2): 77-101.
- Brenzel L, Silverman R. 2015. The impact of results-based financing on health system performance. Washington DC: World Bank.
- Fritsche GB, Soeters R, Meessen B. 2014. Performance-based financing toolkit. Washington DC: World Bank.
- Nowell LS, Norris JM, White DE, Moules NJ. 2017. Thematic analysis: Striving to meet the trustworthiness criteria. *International Journal of Qualitative Methods*. 16(1): 1-13.
- Paul E, Albert L, Bisala BNS, Bodson O, Bonnet E, Bossyns P, Ridde V. 2018. Performance-based financing in low-income and middle-income countries: Isn't it time for a rethink? *BMJ Global Health*. 3(1): e000664.
- The Global Fund. 2022. Funding model 2023–2028. Geneva: The Global Fund.
- The Global Fund. 2024. Grant scorecards. Geneva: The Global Fund.
- World Health Organization. 2007. Everybody's business: Strengthening health systems to improve health outcomes: WHO's framework for action. Geneva: World Health Organization.
- World Health Organization. 2022. Global health sector strategies on HIV, viral hepatitis and sexually transmitted infections for the period 2022–2030. Geneva: World Health Organization.



RIWAYAT HIDUP

Personal Information

Nama Lengkap : Edelson Almeliano
Tempat, Tanggal Lahir : Lospalos, 25-01-1998
Jenis Kelamin : Laki-laki
Kewarganegaraan : Timor-Leste
No. Telepon : +670 77287317
Email : edenze98@gmail.com

Pendidikan

Escuela Superior de Latinoamérica (ELAAM), Cuba
Fakultas Kedokteran
Program Studi Kedokteran Umum
(Lulus: 2023)

Pengalaman Kerja & Profesional

Executive Secretary – Country Coordinating Mechanism Timor-Leste (CCM-TL), Global Fund
Program HIV, Tuberculosis, dan Malaria
2025 – Sekarang

- Mengkoordinasikan tata kelola program Global Fund untuk HIV, TB, dan Malaria
- Mendukung proses perencanaan proposal, oversight, dan koordinasi pemangku kepentingan nasional
- Berkoordinasi dengan Kementerian Kesehatan, mitra pembangunan, dan Global Fund Secretariat

Part-Time General Practitioner (Dokter Umum)
Clínica Portuguesa, Dili
2023 – 2024



- Memberikan layanan kesehatan primer
- Melakukan pemeriksaan, diagnosis, dan tatalaksana pasien rawat jalan

Former General Practitioner / Outreach Doctor

SABEH Doctor Outreach Program

2023 – 2024

- Memberikan layanan kesehatan berbasis komunitas dan outreach
- Edukasi kesehatan masyarakat di wilayah terpencil

Internship – General Doctor

Centro de Saúde Vera Cruz, Dili

2024

- Pelayanan medis dasar
- Dukungan kegiatan promotif dan preventif di fasilitas kesehatan primer

Medical Internship / Clinical Practice

Hospital Nacional Guido Valadares (HNGV), Timor-Leste

2020 – 2023

- Rotasi klinis (Penyakit Dalam, Bedah, Pediatri, dll.)
- Dukungan pelayanan rumah sakit rujukan nasional
- Pengalaman Organisasi & Kemanusiaan

Medical Team Member (Former)

Red Cross Timor-Leste

2014

- Kegiatan kemanusiaan, pertolongan pertama, dan respons kesehatan masyarakat

Medical Team – GEDSI (Gender Equality, Disability & Social Inclusion)

CODIVA Program 2025

- Integrasi perspektif GEDSI dalam layanan kesehatan dan kegiatan komunitas

Board / Representative

SEA Constituency – Global Fund (HIV, TB, Malaria)

2025 – Sekarang

- Representasi regional Asia Tenggara
- Advokasi tata kelola dan respons penyakit menular

Medical Volunteer / Member

Alfa Medic Organization

2021 – 2024

- Edukasi kesehatan masyarakat
- Kampanye kesehatan berbasis media dan komunitas