

EVALUASI DAMPAK IMPLEMENTASI JAMINAN KESEHATAN NASIONAL (JKN) TERHADAP EKONOMI DI RSUD TENRIAWARU KAB. BONE

Karmilasari^{1*}, Zaenal Basri², Adi Putra Pratama³

Universitas Sipatokkong Mambo^{1,2}, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Datu Kamanre³

*Corresponding Author : karmilasari@gmail.com

ABSTRAK

Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) melalui Badan Penyelenggara Jaminan Sosial berjalan sejak 1 Januari 2014, Rumah Sakit Umum Daerah Tenriawaru Kabupaten Bone merupakan salah satu rumah sakit dalam naungan pemerintah daerah yang bekerja sama dengan BPJS Kesehatan. Pemerintah Kabupaten Bone telah mendaftarkan 237.381 jiwa ke dalam program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). Secara umum penelitian ini bertujuan untuk menganalisis dampak ekonomi Implementasi Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) terhadap pendapatan Rumah Sakit, pembiayaan Rumah Sakit dan kompensasi finansial pegawai rumah sakit di RSUD Tenriawaru Kab, Bone. Penelitian ini menggunakan penelitian deskriptif kualitatif yang bertujuan mendapatkan studi evaluasi secara mendalam tentang evaluasi dampak ekonomi implementasi program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) terhadap Rumah Sakit. Informan dalam penelitian ini berjumlah 5 orang terdiri dari Kasubag Keuangan, petugas case mix JKN, Kasubag Pelayanan, Kasubag SDM dan Kasubag Public Relation. Hasil Penelitian menunjukkan bahwa implementasi program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) berdampak pada pendapatan di rumah sakit adanya implementasi JKN memberikan keuntungan yang besar bagi pihak Rumah Sakit. implementasi program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) juga berdampak pada pembiayaan Rumah Sakit, JKN mengcover biaya operasional Rumah Sakit, klaim JKN memiliki porsi masing-masing untuk SDM Rumah Sakit, Sumber daya obat dan BHP di Rumah Sakit. Berdasarkan hasil penelitian dari evaluasi dampak implementasi Jaminan Kesehatan Nasional terhadap ekonomi di RSUD Tenriawaru Kab. Bone, maka dapat ditarik kesimpulan bahwa pendapatan dan pembiayaan di pengaruhi dengan adanya implementasi JKN.

Kata kunci : finansial, JKN, kompensasi, pendapatan, pembiayaan

ABSTRACT

The National Health Insurance Program (JKN) through the Social Security Administering Agency has been running since January 1 2014, the Tenriawaru Regional General Hospital, Bone Regency is one of the hospitals under the protection of the regional government in collaboration with BPJS Health. The Bone Regency Government has registered 237,381 people into the National Health Insurance (JKN) program. In general, this research aims to analyze the economic impact of the implementation of National Health Insurance (JKN) on hospital income, hospital financing and financial recovery for hospital employees at RSUD Tenriawaru District, Bone. This research uses a qualitative descriptive research method which aims to obtain an in-depth evaluation study regarding the evaluation of the economic impact of implementing the National Health Insurance (JKN) program on hospitals. The informants in this research were 5 people consisting of the Head of Finance Subdivision, JKN joint officer, Head of Services Subdivision, Head of Human Resources Subdivision and Head of Public Relations Subdivision. Research results show that the implementation of the National Health Insurance (JKN) program has an impact on hospital income. The implementation of JKN provides large benefits for the hospital. The implementation of the National Health Insurance (JKN) program also has an impact on hospital financing, JKN covers hospital operational costs, JKN claims have their respective portions for hospital human resources, drug resources and BHP in hospitals. Based on research results from evaluating the impact of the implementation of National Health Insurance on the economy at RSUD Tenriawaru Kab. Bone, it can be concluded that income and financing are influenced by the implementation of JKN.

Keywords : financial, JKN, compensation, income, financing

PENDAHULUAN

Tahun 2011 pemerintah mengesahkan UU Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS). UU tersebut, berisikan tentang penyelenggaraan jaminan sosial secara universal untuk warga Indonesia hal tersebut bertujuan dalam memberikan layanan kesehatan nasional yang lebih merata dan dapat dijangkau oleh seluruh golongan, dan membantu rakyat, dengan menggunakan prinsip tolong-menolong atau gotong royong, semua akan tertolong dengan kehadiran Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang dinaungi oleh lembaga pemerintah melalui Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan Nasional (BPJS) (Darmawan, 2020). Kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di Indonesia merupakan suatu kewajiban bagi warga negara sesuai amanat Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional dan Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial. Hingga akhir Juni 2020 tercatat peserta JKN sebanyak 221.021.174 jiwa. (Hasibuan et al., 2020).

Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) melalui Badan Penyelenggara Jaminan Sosial berjalan sejak 1 Januari 2014. Sejak Program JKN beberapa tahun yang lalu telah diimplementasikan, Pemerintah berupaya untuk mewujudkan jaminan kesehatan bagi seluruh penduduk Indonesia atau biasa disebut dengan jaminan kesehatan semesta (Universal Health Coverage). UHC adalah harapan dan target yang ingin diraih oleh negara (dalam hal ini pemerintah sebagai pelaksana kebijakan) hal tersebut bertujuan untuk menjamin fasilitas pelayanan kesehatan sesuai kebutuhan kesehatan dasar masyarakat (Yumiati, 2020). Seiring dengan berjalannya implementasi dari program ini, seperti halnya program atau inisiatif lainnya yang baru berjalan, tentu saja ada berbagai tantangan muncul dan membutuhkan penanganan segera entah itu tantangan internal ataupun tantangan eksternal. Adapun tantangan dengan berbagai regulasi atau peraturan terkait JKN yang muncul di level nasional, provinsi, dan juga Kabupaten/Kota. Salah satu tantangan dari program JKN yaitu regulasi yang masih terus mengalami perubahan serta pusat layanan kesehatan yang tidak merata (Teresa, 2021).

Namun, keadaan ekonomi/keuangan negara luput dari perhatian dalam implementasi program jaminan JKN. Kemampuan APBN terbatas, karena pengumpulan pajak masih rendah. APBN seharusnya difokuskan dulu ke masyarakat miskin dan tidak mampu. Penambahan APBN sebaiknya untuk memperluas jaringan fasilitas kesehatan di daerah yang tidak kuat kemampuan fiskalnya. Penambahan APBN untuk BPJS Kesehatan perlu dilakukan hati-hati. Jangan sampai penambahan diberikan untuk menutup kekurangan di segmen peserta mampu yang memiliki akses lebih besar (PBPU). (Suratmo, 2013). Dampak dapat artikan sebagai benturan antara dua benda yang mempunyai pengaruh yang sangat kuat, mendatangkan akibat negatif atau positif sehingga menyebabkan penambahan yang berarti dalam momentum (pasa) sistem yang mengalami benturan pada hal tersebut. Pembangunan suatu program sejak dalam suatu perencanaan bertujuan untuk meningkatkan sosial-ekonomi, sehingga secara teoritis dampak suatu program haruslah positif bagi masyarakat setempat, provinsi, nasional ataupun internasional. Namun pada kenyataan yang kita jumpai tidaklah selalu demikian. Lembaga tingkat provinsi dan nasional mendapatkan dampak positif tetapi masyarakat setempat tidak mendapat atau sedikit sekali dampak positifnya. (Suratmo, 2013).

Defisit pendanaan JKN belum dimonitoring secara detail terutama penyelidikan penyebab defisit berdasarkan segmen kepesertaan dan kecukupan premi dari masing-masing segmen. Utilisasi fasilitas kesehatan antar segmen peserta dan antar daerah juga masih timpang. Adverse selection di kelompok PBPU menyebabkan biaya tinggi, dan adalah penyebab utama defisit dalam pembiayaan JKN. Situasi selama 5 tahun ini tidak terbuka dan bertentangan dengan prinsip yang seharusnya ada (gotong-royong). Imbasnya, kesulitan untuk mencari solusi permasalahan deficit ((Trisnantoro, 2019). Dampak ekonomi adalah pengaruh yang kuat terhadap kegiatan ekonomi baik secara langsung maupun tidak langsung. Dampak

tersebut mempengaruhi tiap sisi perekonomian baik dari segi penjualan, pendapatan, kenaikan harga dan permintaan barang pengukuran dampak ekonomi terdiri dari tiga dampak, yaitu dampak langsung, tidak langsung, dan dampak lanjutan (Berlin, 2016).

Pemerintah Kabupaten Bone telah mendaftarkan 237.381 jiwa ke dalam program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dan membayarkan iurannya. Angka tersebut merupakan jumlah penduduk terbesar se-Provinsi Sulawesi Selatan yang didaftarkan oleh Pemerintah Daerah ke dalam Program JKN. Rumah Sakit Tenriawaru merupakan Rumah Sakit rujukan yang terletak di Kabupaten Bone, Rumah sakit tenriawaru merupakan rumah sakit milik pemerintah Kabupaten Bone yang terletak di jln DR. Wahidin Sudirohusodo Watampone, Kelurahan macanang, Kecamatan Tanete Riattang Barat. Rumah Sakit ini di bangun pada tahun 1985. RSUD Tenriawaru telah mendapatkan pengakuan dari KARS (Komite Akreditasi Rumah Sakit). Berdasarkan pernyataan-pernyataan tersebut, maka perlu dilakukan Evaluasi Dampak implementasi program Jaminan Kesehatan Nasional di Rumah Sakit Umum Daerah Tenriawaru Kabupaten Bone ditinjau dari aspek dampak ekonomi, dampak pada organisasional serta dampak pada Lembaga dan system sosial. Sehingga Tujuan Penelitian ini untuk mengetahui Evaluasi Dampak Implementasi JKN terhadap ekonomi di RSUD Tenriawaru Berdasarkan aspek pendapatan terhadap Implementasi program JKN RSUD Tenriawaru Kabupaten Bone.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif dengan Pendekatan yang digunakan bersifat kualitatif deskriptif, dengan teknik pengumpulan data sekunder, data sekunder yaitu data yang dikumpulkan dengan menggunakan berbagai sumber seperti jurnal, artikel, berita, buku maupun dokumen administrasi kelembagaan, analisis data yaitu dengan reduksi data bertujuan untuk meringkas atau menyimpulkan informasi penting dari berbagai sumber agar mudah untuk dipahami. Metode penelitian kualitatif digunakan untuk memperoleh data yang kuat, informasi yang mendalam tentang isu atau masalah yang akan dipecahkan. Penelitian yang dilakukan oleh peneliti berhasil melakukan wawancara kepada kasubag keuangan dan akuntansi RSUD Tenriawaru, dimana kasubag keuangan dan akuntansi RSUD tenriawaru merupakan informan kunci pada penelitian ini adapun yang termasuk informan pendukung adalah bagian petugas JKN penanggung jawab Case mix, dan adapun informan lainnya yaitu Kasubag bidang pelayanan, Kasubag Public Relation dan Kasubag SDM.

HASIL

Pendapatan

Berdasarkan wawancara mendalam (*Indepth interview*) yang dilakukan di RSUD Tenriawaru bagaimana dampak implementasi Jaminan Kesehatan Nasional terhadap pendapatan di Rumah Sakit yakni dari biaya investasi, target keuntungan, biaya pengembangan yang dikeluarkan oleh kasubag keuangan dan akuntansi serta bentuk informasi dan pelayanan yang diberikan oleh bidang pelayanan di RSUD Tenriawaru ternyata sangat berpengaruh terhadap terhadap pendapatan di RSUD Tenriawaru.

Adapun hasil wawancara dengan informan mengenai biaya investasi, biaya pengembangan, tidak ada pengaruh yang signifikan antara implementasi Jaminan Kesehatan Nasional dengan pendapatan Rumah sakit dari aspek biaya investasi dan biaya pengembangan

pada pendapatan rumah sakit dari segi tarif pelayanan di RSUD Tenriawaru, peneliti memperoleh jawaban sebagai berikut :

“Investasi misalnya alat dalam jangka Panjang kita kan BLUD pemerintah untuk biasanya investasi alat kesehatan nilainya besar samper milyaran dan puluhan milyaran bahkan Gedung itu itu bukan dari bukan dananya JKN itu dananya dari Subsidi daerah dananya berbeda JKN itu mengcover biaya operasional Rumah Sakit tidak menjadi investasi utama investasi utama itu dari APBD subsidi pemerintah daerah.” (RN, 37 Tahun 6 Juli 2023)

“Kalau dari segi pengembangan pengembanganya seperti tadi itu investasi investasi itukan termasuk alat kesehatan, termasuk pengembangan Gedung itu JKN itu tidak terlalu berpengaruh signifikan karena kalau biaya besar begitu dalam pengembangan rumah sakit skala besar itu dari subsidi pemerintah daerah” (RN, 37 Tahun 6 Juli 2023)

Berbeda halnya yang disampaikan oleh informan pendukung lainnya berikut pernyataanya

“Iya tergantung dari pendapatan sih sebenarnya kalau banyak pendapatan ini kalau banyak serplet kita lebih bisa mengembangkan sarana yang ada di rumah sakit” (SF, 37 Tahun 6 Juli 2023)

Terdapat pengaruh Implementasi JKN di RSUD Tenriawaru terhadap pendapatan rumah sakit dari segi target keuntungan. Implementasi JKN memberikan dampak pada aspek tarif pelayanan di RSUD Tenriawaru.

“Secara umum Berpengaruh berdasarkan tarif pelayanan rumah sakit, itu pertama kan pasien memudahkan pasien datang kerumah sakit dalam hal biaya, otomatisasi pasien yang datang tidak perlu lagi berfikir dulu kan sebelum ada JKN pasien swasta masih banyak pasien mungkin secara umum yah bukan hanya di Rumah Sakit bahwa befikir bahkan berfikir dua kali untuk ke Rumah Sakit karena tarifnya berapa yang di bayar berapa jadi begitu ada JKN memudahkan pasien ringanki bebanya pasien untuk datang berobat tidak perlu lagi worry tentang berapa yang dibayar pengaruhnya kerumah sakit adalah bahwa semakin tinggi kunjungan kita dari peserta JKN otomatis pendapatan kita semakin tinggi” (RN, 37 Tahun 6 Juli 2023)

“Target keuntungan tinggi kalau JKN itu lebih dari 50% bahkan bisa 70-80% pendapatan rumah sakit itu dari JKN” (RN, 37 Tahun 6 Juli 2023)

Sejalan dengan informasi yang disampaikan oleh informan lainnya, berikut pernyataanya

“Dari dampak ekonomi otomatis dengan kerjasama JKN apa yah lebih baik daripada tidak kerjasama sama sekali kan otomatis kalau kerja sama dengan BPJS bisa dilayani disini otomatis semakin banyak pasien yah pasti akan meningkatkan apa nilai ekonomi buat rumah sakit ini termasuk untuk keperawatan” (FI, 36 Tahun 6 Juli 2023)

“Kalau menurut saya sih dampak dari itu pendapatan di rumah sakit cukup terbantu walaupun kan tarif kan kita ketahui itu ada Namanya subsidi silang yah jadi saling ada saling menutupi diantara paket-paket yang ada walaupun masih ada paket-paket tertentu yang memang kalau kita melihat satu persatunya ada yang merugikan tapi Namanya paket itu kita ada Namanya subsidi silang sehingga dari segi penilaian itu masih serves lah untuk pendapatan rumah sakit kalau dari segi pendanaanya nda dia bagus iya kan sekarang kan apalagi sekarang JKN itu per maret itu ada kenaikan tarif jadi itu sangat bisa menambah pendapatan rumah sakit” (SF, 37 Tahun 6 Juli 2023)

“Tentu besar” (FI, 36 Tahun 6 Juli 2023)

“Iya ada” (BR, 50 Tahun 6 Juli 2023)

Dari jawaban di atas yang terdiri dari beberapa pertanyaan untuk menggali informasi dari informan terkait Dampak ekonomi Implementasi Jaminan Kesehatan Nasional berdasarkan aspek pendapatan terhadap pendapatan Rumah Sakit dapat disimpulkan bahwa pendapatan rumah sakit sangat dipengaruhi oleh implementasi Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di rumah sakit. Namun terkait biaya investasi dan biaya pengembangan, dana Jaminan Kesehatan Nasional tidak terlalu berpengaruh karena investasi jangka Panjang yang jumlahnya banyak berasal dari dana APBD sementara dana Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) mengcover biaya operasional rumah sakit namun semakin banyak peserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) maka pendapatan rumah sakit semakin besar sehingga rumah sakit dapat mengembangkan sarana dan prasarana di rumah sakit.

Adapun dari segi keuntungan implementasi Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di rumah sakit sangat menguntungkan bahkan menurut informasi yang diterima oleh informan kunci adalah bahwa keuntungan yang didapatkan di rumah sakit cukup tinggi lebih dari 50% bahkan bisa 70-80% pendapatan rumah sakit itu dari JKN. Sehingga implementasi Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di rumah sakit sangat berdampak pada pendapatan rumah sakit dari implementasi JKN memberikan pengaruh yang sangat besar terhadap pendapatan di rumah sakit, hal tersebut dapat dibuktikan dengan data yang diperoleh dari rumah sakit, Data Primer, 2022.

Pembiayaan

Pembiayaan rumah sakit dari implementasi Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dipengaruhi oleh Iuran Jaminan Kesehatan, Iuran yang dimaksud adalah sejumlah uang yang dibayarkan secara teratur oleh Peserta, Pemberi Kerja, dan/atau Pemerintah untuk program Jaminan Kesehatan (Pasal 16, Perpres No. 12/2013 tentang Jaminan Kesehatan). Berdasarkan hasil wawancara mendalam implementasi Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di rumah sakit selalu tepat waktu membayarkan klaim di Rumah sakit. Proses Klaim ini sangat penting bagi Rumah Sakit, sebagai penggantian biaya pasien asuransi yang telah berobat. Fasilitas yang bekerjasama dengan pihak BPJS Kesehatan harus mampu mengajukan Klaim setiap bulan secara reguler paling lambat tanggal 10 bulan berikutnya, dengan disertakan berkas-berkas persyaratan yang harus dilengkapi sesuai prosedur verifikasi BPJS Kesehatan. Variabel ini bertujuan untuk diketahuinya bagaimana JKN berpengaruh terhadap pendapatan rumah sakit dari segi pembayaran klaim.

‘JKN membayar rumah Sakit Kalau selama ini kami BPJS itu Kalau kami cepat mengajukan Klaim ke mereka mereka akan Cepat verifikasi juga karena Disini ada rangenya misalnya Kayaknya tanggal 10-15 atau Bulan berikutnya itu kalau Kita sudah ajukan bisa 10-15 Hari itu sudah keluar hasil Verifikasi dari BPJS itu dananya Sudah keluar’ (RN, 37 Tahun 6 Juli 2023)

‘Jadi kalau dibilang lancar yah termasuk lancar’ (RN, 37 Tahun 6 Juli 2023)

‘Pembayaran klaim kalau sejauh yang kami rasakan yah sangat lancar dalam artian selama syarat-syarat dari JKN terpenuhi misalnya ini kan perklaim berarti per pasien kalau misalnya sudah ada pemeriksaan pengunjung sudah ada lengkap satu bulan itu kapan dan lainnya itu mereka bayarkan jadi kalau di kita Alhamdulillah tidak pernah menunggak misalnya sampai 3 bulan sejauh ini lancar’ (FI, 36 Tahun 6 Juli 2023)

‘Lancar saja dan tepat waktu’ (SF, 37 Tahun 6 Juli 2023)

Adapun hasil wawancara yang didapatkan oleh informan kunci mengenai dampak ekonomi implementasi JKN terhadap pembiayaan dari segi pembiayaan SDM, Pembiayaan Sumber Obat dan pembiayaan BHP di RSUD Tenriawaru adalah sebagai berikut ;

‘Iya sangat berdampak, hamper sebagian besar operasional rumah sakit itu di cover oleh JKN klaim JKN itu memiliki porsi masing-masing misalnya dalam satu total bulan

klaim itu ada porsinya untuk penggunaan obat pasien, begitupun penggunaan BHP begitu juga dengan tindakan-tindakan yang dilakukan oleh tenaga medis dan sebagian lagi porsi untuk jasa sarana Rumah Sakit'' (FI, 36 Tahun 6 Juli 2023)

Dari jawaban di atas yang terdiri dari beberapa pertanyaan dapat disimpulkan informasi dari informan implementasi JKN sangat berdampak pada pembiayaan di Rumah Sakit karena klaim yang di bayarkan oleh JKN sangat berdampak bagi pendapatan di RSUD Tenriawaru dan dapat pula diketahui bahwa pembayaran klaim oleh JKN terhadap Rumah sakit tergantung dari ketepatan waktu pihak rumah sakit dalam memverifikasi persyaratan dari JKN. Pembayaran klaim dari pihak JKN kepada pihak rumah sakit sangat lancar dan tepat waktu sehingga dapat disimpulkan bahwa implementasi JKN di rumah sakit sangat berdampak terhadap pendapatan rumah sakit dari segi pembayaran klaim.

PEMBAHASAN

Implementasi JKN di rumah sakit tentu saja memiliki dampak bagi rumah sakit seperti dampak ekonomi dari aspek pendapatan. Untuk mengetahui lebih lanjut hasil penelitian yang diperoleh dari data-data pernyataan informan penelitian dan setelah dilakukan reduksi data dan penyajian data, maka selanjutnya peneliti melakukan pembahasan hasil penelitian dengan menganalisa data-data tersebut dan membandingkan dengan teori-teori dan hasil penelitian terdahulu tentang BPJS Kesehatan. Berdasarkan teori Stynes (2013) dampak ekonomi di pengaruhi oleh Pendapatan, pembiayaan, dan kompensasi finansial.

Pendapatan

Rumah sakit diharapkan mampu memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu kepada masyarakat. Dibutuhkan dukungan keuangan yang memadai untuk menjalankan kegiatan operasional dan pengembangan RS. Namun, masih banyak RS yang dihadapkan pada masalah pembiayaan. Tantangan bagi pengelola RS untuk melakukan pencarian sumber dana yang dapat dimanfaatkan untuk memenuhi kebutuhan biaya RS, setiap rumah sakit harus mempunyai perencanaan keuangan yang sehat, termasuk penetapan tarif yang sesuai. Selain analisa biaya melalui perhitungan unit cost yang akurat, penetapan tarif hendaknya juga mempertimbangkan kemampuan dan kemauan masyarakat untuk membayar, tarif pesaing serta tujuan penetapan tarif itu sendiri.

Implementasi JKN memberikan dampak kepada pihak rumah sakit dari pendapatan semakin meningkatnya pasien pengguna JKN yang berobat ke RSUD Tenriawaru maka semakin besar pula pendapatan yang diperoleh oleh pihak Rumah Sakit. Informan kunci dalam penelitian ini menyatakan bahwa target keuntungan bekerja sama dengan BPJS mencapai 70-80% sejalan dengan penelitian dari (Yohana 2021). Sejak adanya program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di Rumah sakit pertengahan tahun 2014 terjadi lonjakan kunjungan pasien terutama pasien rawat jalan. Tarif rumah sakit merupakan aspek yang sangat diperhatikan oleh rumah sakit swasta juga oleh rumah sakit milik pemerintah.

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian dari Wijayani (2018) yang menyatakan bahwa Peningkatan pendapatan layanan terjadi karena meningkatnya pengunjung yang drastis pada tahun 2014. Berdasarkan informan bahwa sebagian besar pasien di Rumah Sakit Vertikal Kementerian Kesehatan merupakan pasien JKN. Peningkatan pasien pada Rumah Sakit tipe A terjadi karena sistem rujukan belum berjalan efektif. Seperti yang disampaikan Kompasiana (2016) bahwa pada tahun pertama implementasi JKN atau sering disebut dengan masa transisi, sistem rujukan pasien dinilai kurang efektif dan efisien sehingga mengakibatkan adanya penumpukan pasien di rumah sakit besar. Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian dari (Hardiani & Eryando, 2020) yang menyatakan bahwa sejak diluncurkan program Jaminan

Kesehatan Nasional (JKN), jumlah kunjungan ke fasilitas kesehatan terus meningkat. Pembedahan katarak merupakan pelayanan yang ditanggung dalam program JKN. Implementasi JKN di Rumah sakit sangat berpengaruh signifikan terhadap pendapatan rumah sakit dari segi tarif pelayanan petugas Case mix di RSUD Tenriawaru menyatakan bahwa jika ada kenaikan tarif JKN hal sangat bisa menambah pendapatandi RSUD Tenriawaru. Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian dari (Arofah et al., 2022) yang menyatakan bahwa Program JKN memberikan dampak pada biaya kesehatan di Indonesia pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Lanjutan. Dampak tersebut antara lain ditemukannya kecenderungan pasien untuk menggunakan manfaat kepesertaan BPJS hanya untuk pembiayaan pelayanan kesehatan yang berbiaya mahal atau tinggi.

Program JKN juga berdampak pada pendapatan rumah sakit. Selain itu program JKN menyebabkan peningkatan Gross Profit Margin serta menurunnya Net Profit Margin di sejumlah rumah sakit. Namun disamping dampak positif masuknya era JKN, program ini memiliki kekurangan. Program JKN khususnya BPJS tidak sepenuhnya berjalan efektif seperti peralatan laboratorium yang tidak memadai sehingga masyarakat terkadang harus mengeluarkan biaya sendiri untuk membawa sampel jaringan ke laboratorium rumah sakit lain. Selain itu program ini juga berpengaruh terhadap kepuasan tenaga medis yang menurutnya Tarif INA CBGs dianggap masih rendah dari standar (Neni, 2021).

Pembiayaan

Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang digelar BPJS Kesehatan membawa perubahan besar dalam pelayanan kesehatan di Indonesia. Salah satu perubahan besar itu adalah pembayaran klaim yang selama ini menggunakan mekanisme Fee For Service (FFS) menjadi Prospective Payment System (PPS) melalui INA-CBGs (Indonesia Case Base Groups). Sistem pembayaran kepada Penyedia Pelayanan Kesehatan melalui Kapitasi (Prepaid Capitation System) kepada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama, dan sistem paket kepada Fasilitas Kesehatan Tingkat Rujukan dimana BPJS akan membayar sesuai dengan sistem paket INA CBG's. jumlah klaim yang ditagih tergantung pada pelayanan yang diberikan kepada pasien atau peserta sehingga Rumah Sakit dapat leluasa menentukan pelayanan apa saja yang diberikan kepada pasien. Sedangkan INA- CBGs menggunakan mekanisme paket berdasarkan penyakit yang diderita pasien (Wijayani, 2018).

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan dampak dari implementasi JKN terhadap pembiayaan Rumah sakit dari segi pembayaran klaim di Rumah Sakit Informan kunci menyatakan bahwa JKN selalu tepat waktu membayarkan klaim di Rumah Sakit selama pihak rumah sakit juga tepat waktu dalam memverifikasi berkas kepada pihak JKN dan klaim BPJS tersebut mengcover biaya operasional Rumah Sakit sesuai dengan porsi masing-masing ada yang digunakan untuk SDM Rumah sakit, SDO Rumah Sakit dan BHP di Rumah Sakit. Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian dari (Arofah et al., 2022) yang menyatakan bahwa Berdasarkan hasil wawancara, telah ditemukan beberapa faktor yang memengaruhi efisiensi rumah sakit khususnya pada saat ini dalam penerapan program JKN adalah seringnya terjadi keterlambatan pembayaran klaim BPJS Kesehatan dan beberapa tarif INA CBGs yang masih belum rasional sehingga biaya real yang dikeluarkan oleh rumah sakit lebih besar dibanding tarif yang diterima. Hal ini telah membawa dampak negatif terhadap tingkat efisiensi rumah sakit.

Namun penelitian ini sejalan dengan penelitian dari (Irwandy & Sjaaf, 2018) yang menyatakan bahwa implementasi kebijakan penerapan asuransi kesehatan secara universal memiliki dampak positif yakni meningkatnya akses dan jumlah kunjungan masyarakat ke fasilitas pelayanan kesehatan, tetapi disisi lain kebijakan ini juga telah menguras sumber daya yang besar dan memerlukan pengawasan secara intensif.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dari evaluasi dampak ekonomi berdasarkan implementasi Jaminan Kesehatan Nasional di RSUD Tenriawaru Kab. Bone, maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

Pendapatan

Implementasi program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di RSUD Tenriawaru Kab. Bone. Berdampak pada pendapatan rumah sakit. Adanya program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) menyebabkan terjadinya peningkatan pendapatan layanan Rumah Sakit, sehingga Implementasi Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) memberikan keuntungan yang besar bagi pihak rumah sakit dari segi ekonomi.

Pembiayaan

Implementasi program Jaminan Kesehatan Nasional di RSUD Tenriawaru Kab. Bone. Berdampak pada pembiayaan di rumah sakit. Rumah Sakit memiliki sumber daya yang merupakan pendapatan operasional yang berasal dari pasien pengguna JKN yang memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan yang ada di rumah sakit. Klaim BPJS memiliki porsi masing-masing untuk penggunaan Pembiayaan SDM, SDO dan BHP di Rumah Sakit. Pihak JKN selalu lancar dalam membayarkan klaim ke RSUD Tenriawaru Kab. Bone.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terimakasih kami sampaikan kepada semua pihak yang telah berpartisipasi dalam penulisan jurnal ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Akib, H. (2010). Implementasi Kebijakan : Apa, Mengapa Bagaimana. *Jurnal Administrasi Publik*, 1(1), 1–100. <https://Media.Neliti.Com/Media/Publications/97794-ID-Implementasi-Kebijakan-Apa-Mengapa-Dan-B.Pdf>
- Alamsyah, M. (2017). *Evaluasi Dampak Kepesertaan Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan Nasional Terhadap Konsumsi Rumah Tangga Di Provinsi* [Http://Etd.Repository.Ugm.Ac.Id/Penelitian/Detail/131766](http://Etd.Repository.Ugm.Ac.Id/Penelitian/Detail/131766)
- Arofah, A. N., Maiga, V., Noor, M., Endra, F., Setyawan, B., & Azmi, D. (2022). Dampak Implementasi Program JKN Terhadap Biaya Kesehatan Di Fasilitas Kesehatan Tingkat Lanjutan Program Jaminan Kesehatan Sosial Dan Menyelenggarakan Jaminan Sosial Nasional Sosial Jaminan Hari Tua (JHT), Program Jaminan Meningkatkan Aksesibilitas Masy. *Community Medicine And Public Health Of Indonesia Journal*, 3(2), 64–72.
- Astrid Teresa. (2021). Tantangan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan (Bpjs) Dalam Rangka Mewujudkan Kesejahteraan Rakyat. *Journal Ilmu Sosial, Politik Dan Pemerintahan*, 7(1), 1–12. <https://doi.org/10.37304/Jispar.V7i1.423>
- Berlin Heidelberg. (2016). *Teori Dampak*. 1–23.
- Darmawan, F. (2020). Bab Ii Kajian Pustaka Bab Ii Kajian Pustaka 2.1. *Bab Ii Kajian Pustaka 2.1*, 12(2004), 6–25.
- Dewi, F. K. (2015). Implementasi Pelaksanaan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) Pada Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Pasien Rawat Jalan Di Puskesmas Jatilawang Kabupaten Banyumas Tahun 2015. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 18(9), 92–101.
- Fadhillah, F. (2021). Evaluasi Implementasi Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) Di Puskesmas Sei Baung Palembang. *Skripsi*, 10(03), 1–9.

- Fadly, F., & Vianny, O. (2019). Pemanfaatan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) Tahun 2018 Di Provinsi Riau. *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia : JKKI*, 8(4), 164–167. <https://Jurnal.Ugm.Ac.Id/Jkki/Article/View/49113>
- Harianti, R. D. (2017). Analisis Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional (Jkn) Di Kota Semarang. *Skripsi Jurusan Ekonomi Pembangunan Fakultas Ekonomi Universitas Negeri Semarang*. <https://Lib.Unnes.Ac.Id/29682/>
- Hasibuan, R., Purnama, T. B., & Susanti, N. (2020). Respon Kenaikan Iuran Jaminan Kesehatan Nasional Dan Utilitas Puskesmas Oleh Peserta JKN Di Medan. *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia*, 09(04), 211–217. <https://doi.org/10.22146/jkki.59237>
- Ika Rizqi Meilya, S. P. S. (2017). Dampak Program Pelatihan Las Listrik Dalam Meningkatkan Status Sosial Ekonomi Eks Narapidana Di Kecamatan Pandeglang Kabupaten Pandeglang Provinsi Banten. *Jurnal Eksistensi Pendidikan Luar Sekolah (E-Plus)*, 2(1), 87–101. <https://doi.org/10.30870/E-Plus.V2i1.2951>
- Irwandy, & Sjaaf, A. C. (2018). Dampak Kebijakan Jaminan Kesehatan Nasional Terhadap Efisiensi Rumah Sakit : Studi Kasus Di Provinsi Sulawesi Selatan The Effect Of Health Insurance National Reform On Hospital Efficiency In Indonesia : The Case Study Of South Sulawesi Province. *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 14(4), 360–367.
- Iva, M. I. N. (2015). Implementasi Kebijakan Jaminan Kesehatan Nasional Melalui Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (Bpjs) Kesehatan Di Kota Makassar. *Jakpp*, 1(1), 149–156.
- Kartika, D. (2023). *Evaluasi Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional (Jkn) Dalam Upaya Menuju Universal Health Coverage (Uhc) Di Evaluasi Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional (Jkn) Dalam Upaya Menuju Universal Health Coverage (Uhc) Di*.
- Kusumaratna, R., & Isi, D. (N.D.). *Evaluasi Capaian Pemerataan Layanan Kesehatan Yang Berkeadilan Di Era JKN Di Provinsi DKI Jakarta*.
- Maliki, P. L., & Erwinsyah, A. (2020). Evaluasi Manajemen Pembelajaran Di Madrasah. *Adaara: Jurnal Manajemen Pendidikan Islam*, 10(1), 24–37. <https://doi.org/10.35673/ajmpi.V10i1.854>
- Meirinsyah, S., & Pramanik, R. R. (2022). Hambatan Dan Perkembangan Keberlanjutan Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) Terhadap Universal Health Coverage (UHC) Di Indonesia. *Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia, October*.
- Muhammad Badar. (2022). *Manajemen Kualitas Pelayanan Rumah Sakit Umum Daerah Batara Siang Kabupaten Pangkep*. 1(1), 1–23.
- Nofriandi, R. (2017). Implementasi Peraturan Walikota Langsa Nomor REG.800/I/I/227/2016 Tentang Pemberlakuan Absensi Elektronik (E-Disiplin) Di Lingkungan Sekretariat Daerah Kota Langsa. *Universitas Medan Area*, 9–44. <http://Repository.Uma.Ac.Id/Handle/123456789/1657>
- Nur Khoirotush Shidqih. (2019). *Evaluasi Program Bpjs Kesehatan*.
- Oktaviani.J. (2018). Tinjauan Pustaka: Pengertian Implementasi. *Sereal Untuk*, 51(1), 51.
- Putra, W. M. (2014). Analisis Implementasi Kebijakan Jaminan Kesehatan Nasional Di Rumah Rakit Umum Kota Tangetang Selatan Tahun 2014. In *Skripsi. Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah. Jakarta*.
- Ritonga, R., Saepudin, A., & Wahyudin, U. (2019). Penerapan Model Evaluasi Kirkpatrick Empat Level Dalam Mengevaluasi Program Diklat Di Balai Besar Pelatihan Pertanian (Bbpt) Lembang. *Jurnal Pendidikan Nonformal*, 14(1), 12. <https://doi.org/10.17977/Um041v14i1p12-21>
- Rohayani, L., Inayah, I., Shoumi, A. S., & Praghlapati, A. (2020). Pelayanan Prima Perawat Berdasarkan Persepsi Pasien Di Ruang Rawat Inap Talaga Bodas (Penyakit Dalam Pria Kelas 3) Rumah Sakit Tingkat II 03.05.01 Dustira Cimahi 2019. *Journal Of Health*

- Science (Jurnal Ilmu Kesehatan)*, 5(1), 42–46. <https://doi.org/10.24929/jik.v5i1.935>
- Sugiyono. (2020). *Metode Penelitian Kualitatif* (S. Y. Suryandari (Ed.)). ALFABETA.
- Tahalea, S. N., Suwitri, S., & Rostyaningsih, D. (2015). Evaluasi Dampak Kebijakan Penyelenggaraan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Di Badan Pelayanan Perizinan Terpadu Kota Semarang. *Journal Of Public Policy And Management Review*, 4(3), 1–12.
- Tarigan, R. V., Mulyadi, M., Ekaputra, M., & Siregar, M. (2021). Pertanggungjawaban Pidana Rumah Sakit Terhadap Malpraktek Medik Di Rumah Sakit. *Iuris Studia: Jurnal Kajian Hukum*, 2(36), 106–114. <https://doi.org/10.55357/Is.V2i1.91>
- Tedi, A. S. (2022). ... *Dampak Kenaikan Iuran Bpjs Kelas 1, 2, Dan 3 Terhadap Pengguna Bpjs Kesehatan Dalam Perspektif Ekonomi Islam (Studi Pada Masyarakat* [http://repository.radenintan.ac.id/17831/%0Ahttp://repository.radenintan.ac.id/17831/1/Perpus](http://repository.radenintan.ac.id/17831/%0Ahttp://repository.radenintan.ac.id/17831/1/Perpus%20pusat%20bab%201.2.pdf) Pusat Bab 1.2.Pdf
- Trisnantoro, L. (2019). *Apa Opsi-Opsi Kebijakan JKN Saat Ini ?* 01, 1–33.
- Wijayanti, L. (2020). Dampak Kebijakan Kenaikan Iuran Bpjs Terhadap Pengguna Bpjs. *ISOQUANT: Jurnal Ekonomi, Manajemen Dan Akuntansi*, 4(1), 58. <https://doi.org/10.24269/iso.v4i1.318>
- Wulandari, A. (2016). *Analisis Swot Pelaksanaan Program Jkn Di Indonesia*. 4(1), 1–23.
- Yanuarius Numberi, H. (2020). Tinjauan Pemanfaatan Data Sensus Harian Rawat Inap Di Rumah Sakit Umum Muhammadiyah Kabupaten Ponorogo. *Jurnal Delima Harapan*, 7(September), 73–85.
- Yumiati, Jamaluddin Sakung, N. (2020). *Evaluasi Manfaat Program Bpjs Di Puskesmas Duinggis Kecamatan Dakopamean Kabupaten Tolitoli*. 21(1), 1–9. <http://journal.um-surabaya.ac.id/index.php/JKM/article/view/2203>.