

SKRIPSI



**GAMBARAN IMPLEMENTASI KEBIJAKAN JAMINAN
KESEHATAN NASIONAL (JKN) DI RUMAH SAKIT ISLAM
JAKARTA CEMPAKA PUTIH TAHUN 2018**

**OLEH
CINDY PERMATASARI
NIM: 1405015029**

**FAKULTAS ILMU-ILMU KESEHATAN
PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PROF DR HAMKA
JAKARTA
2018**

SKRIPSI



**GAMBARAN IMPLEMENTASI KEBIJAKAN JAMINAN
KESEHATAN NASIONAL (JKN) DI RUMAH SAKIT ISLAM
JAKARTA CEMPAKA PUTIH TAHUN 2018**

**Diajukan sebagai Salah Satu Syarat untuk
Memperoleh Gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat**

**OLEH
CINDY PERMATASARI
NIM: 1405015029**

**FAKULTAS ILMU-ILMU KESEHATAN
PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PROF DR HAMKA
JAKARTA
2018**

PENGESAHAN TIM PENGUJI

Nama : Cindy Permatasari
NIM : 1405015029
Program Studi : Kesehatan Masyarakat
Judul Skripsi : Gambaran Implementasi Kebijakan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih Tahun 2018.

Skripsi dari mahasiswa tersebut diatas telah berhasil dipertahankan dihadapan tim penguji dan diterima sebagai salah satu syarat untuk memperoleh Gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat pada Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Prof. DR. HAMKA.

Jakarta, 3 Oktober 2018

TIM PENGUJI

Pembimbing I : Dr. Emma Rachmawati, Dra., M.Kes.

(*f. Rachmawati*)

Penguji I : Martaferry, Drs., MM., M.Epid.

(*Martaferry*)

Penguji II : Nur Asiah, SKM., M.Kes.

(*Nur Asiah*)

**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PROF. DR. HAMKA
FAKULTAS ILMU-ILMU KESEHATAN
PROGRAM SARJANA KESEHATAN MASYARAKAT
PEMINATAN MANAJEMEN RUMAH SAKIT**

Skripsi, September 2018
Cindy Permatasari,

“Gambaran Implementasi Kebijakan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih Tahun 2018”

xxvii + 246 halaman, 14 tabel, 7 gambar, 24 foto + 12 lampiran

ABSTRAK

Kebijakan JKN memiliki karakteristik yaitu bertujuan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat melalui penyediaan jaminan pelayanan kesehatan. Tujuan penelitian ini yaitu untuk mengetahui gambaran implementasi kebijakan program JKN di Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih dengan melihat dari aspek regulasi, aspek kepesertaan, aspek keuangan, aspek pelayanan kesehatan, aspek manfaat dan iuran, aspek kelembagaan, derajat perubahan yang diinginkan, dan sumber daya yang dikerahkan pada implementasi kebijakan program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di RSIJ Cempaka Putih.

Penelitian menggunakan pendekatan kualitatif jenis fenomenologi, yang didukung oleh data yang diperoleh dari hasil wawancara mendalam, observasi dan telaah dokumen. Penyajian data penelitian ini dalam bentuk narasi dan dilengkapi hasil wawancara. Hasil penelitian menunjukkan bahwa Implementasi Kebijakan Jaminan Kesehatan Nasional di RSIJ Cempaka Putih sudah cukup baik yang dilihat dari aspek regulasi, kepesertaan, keuangan, manfaat dan iuran, kelembagaan dan sumber daya yang terlibat. Tetapi untuk aspek pelayanan kesehatan belum dikatakan baik dikarenakan masih ditemukan dokter yang datang terlambat, waktu menunggu giliran periksa dan antrian obat terlalu lama dan aspek derajat perubahan dari sebuah kebijakan dari Grindle belum sesuai sepenuhnya dengan program JKN dikarenakan rumah sakit belum merasakan puas sepenuhnya terhadap program tersebut. Saran untuk RSIJ Cempaka Putih agar menindaklanjuti dokter yang sering datang terlambat.

Kata Kunci: Implementasi, Jaminan Kesehatan Nasional, Kebijakan

**UNIVERSITY OF MUHAMMADIYAH PROF. DR. HAMKA
FACULTY OF HEALTH SCIENCES
PUBLIC HEALTH STUDY PROGRAM
HOSPITAL MANAGEMENT SPECIALIZATION**

Undergraduate Thesis, September 2018
Cindy Permatasari

“Description of National Health Insurance Policy Implementation in Jakarta Islamic Hospital Cempaka Putih Year 2018”

xxvii + 246 pages, 14 tables, 7 images, 24 pictures + 12 attachments

ABSTRACT

National Health Insurance Policy has the characteristics of aiming to improve the health status of the community through the provision of health care guarantees. The purpose of this study is to find out the description of the implementation of the National Health Insurance program policy at Jakarta Islamic Hospital Cempaka Putih by looking at the aspects of regulatory, aspects of participation, financial aspects, aspects of health services, aspects of benefits and contributions, institutional aspects, the desired degree of change, and resources that is mobilized in the implementation of the National Health Insurance program policy at Jakarta Islamic Hospital Cempaka Putih.

The study uses a phenomenological type of qualitative approach, that is supported by data obtained from the results of in-depth interviews, observation and document review. The presentation of the research data is in the form of a narrative and completed with the results of the interview. The results showed that the implementation of the National Health Insurance Policy at Jakarta Islamic Hospital Cempaka Putih is good enough in terms of the regulatory aspects, participation, financial, benefits and contributions, institutions and resources involved. But for the aspect of health services, it has not been said to be good because there are doctors who still arrive late, the waiting time for patients' turn to be checked and queue of medicines are too long and aspects of the degree of change from a policy from Grindle are not fully in accordance with the program of National Health Insurance Policy because the hospital has not felt fully satisfied with the program. Suggestions for Jakarta Islamic Hospital Cempaka Putih are to follow up on doctors who often come late.

Keywords: Implementation, National Health Insurance, Policy

DAFTAR ISI

COVER	i
JUDUL	ii
HALAMAN PERNYATAAN KEASLIAN	iii
HALAMAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	iv
HALAMAN PERSETUJUAN SKRIPSI	v
PENGESAHAN TIM PENGUJI	vi
RIWAYAT HIDUP	vii
HALAMAN PERSEMBAHAN	ix
KATA PENGANTAR	x
ABSTRAK	xiii
<i>ABSTRACT</i>	xiv
DAFTAR ISI	xv
DAFTAR TABEL	xxii
DAFTAR GAMBAR	xxiii
DAFTAR LAMPIRAN	xxiv
DAFTAR SINGKATAN	xxvi
BAB I PENDAHULUAN	
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	5
1.3 Tujuan Penelitian	5
1.3.1 Tujuan Umum	5
1.3.2 Tujuan Khusus	5
1.4 Manfaat Penelitian	6
1.4.1 Manfaat Bagi Peneliti	6
1.4.2 Manfaat Bagi FIKes UHAMKA	6
1.4.3 Manfaat Bagi Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih	6
1.5 Ruang Lingkup Peneliti	7
1.5.1 Ruang Lingkup Tempat	7
1.5.2 Ruang Lingkup Waktu	7

1.5.3 Ruang Lingkup Keilmuan	7
------------------------------------	---

BAB II TINJAUAN PUSTAKA DAN KERANGKA TEORI

2.1 Jaminan Kesehatan Nasional	8
2.1.1 Jaminan Kesehatan Sosial di Indonesia	8
2.1.2 Program Jaminan Kesehatan Nasional.....	9
2.1.3 Dasar Hukum Jaminan Kesehatan Nasional	9
2.1.4 Prinsip-Prinsip Jaminan Kesehatan Nasional	11
2.1.5 Kelembagaan.....	12
2.1.6 Mekanisme Anti Seleksi	12
2.1.7 Mekanisme Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan Nasional	13
a. Kepesertaan	13
b. Pembiayaan	15
c. Pelayanan	17
d. Manfaat Jaminan Kesehatan Nasional	17
2.1.8 Aspek Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan Nasional.....	21
2.1.9 Mutu dalam Pelayanan Kesehatan	25
2.2 Rumah Sakit.....	27
2.2.1 Pengertian Rumah Sakit.....	27
2.2.2 Tugas dan Fungsi Rumah Sakit	28
2.2.3 Klasifikasi Rumah Sakit	29
2.3 Sistem <i>Indonesian Case Based Group</i> (INA CBG's)	31
2.3.1 Pengertian <i>Indonesian Case Based Group</i> (INA CBG's)	31
2.3.2 Manfaat <i>Indonesian Case Based Group</i> (INA CBG's)	31
a. Manfaat Bagi Pasien.....	31
b. Manfaat Bagi Rumah Sakit	32
c. Manfaat Bagi Penyandang Dana Pemerintahan	32
2.4 Kebijakan	33
2.4.1 Pengertian Kebijakan	33
2.4.2 Pengertian Kebijakan Publik.....	33
2.4.3 Tahap-Tahap Pembuatan Kebijakan Publik.....	34
2.4.4 Implementasi Kebijakan Publik	35

a. Bardach.....	36
b. Metter dan Horn	36
c. Mazmanian dan Sabatier	36
2.4.5 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Keberhasilan Implementasi Kebijakan	36
a. Teori Merilee S. Grindle	37
b. Teori Donald S. Van Metter dan Carl E. Van Horn.....	38
c. Teori David L. Weimer dan Aidan R. Vining.....	39
2.5 Kerangka Teori.....	40
 BAB III ALUR PIKIR DAN DEFINISI ISTILAH	
3.1 Alur Pikir.....	43
3.2 Definisi Istilah.....	44
 BAB IV METODOLOGI PENELITIAN	
4.1 Desain Penelitian.....	47
4.2 Waktu dan Tempat Penelitian	47
4.3 Informan Penelitian.....	47
4.4 Kriteria Informan Penelitian	48
4.5 Instrumen Penelitian.....	48
4.6 Sumber Data.....	48
4.7 Teknik Pengumpulan Data.....	49
4.8 Teknik Analisis Data.....	49
4.9 Penyajian Data	50
4.10 Triangulasi Data	51
 BAB V HASIL PENELITIAN	
5.1 Informan Penelitian	52
5.2 Gambaran Umum Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih	52
5.2.1 Sejarah Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih	52
5.2.2 Visi, Misi dan Falsafah RSIJ Cempaka Putih.....	55
5.2.3 Tujuan Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih.....	56

5.2.4	Motto Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih	56
5.2.5	Lokasi Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih	56
5.2.6	Fasilitas Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih.....	56
5.2.7	Kinerja Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih	59
5.2.8	Struktur Organisasi RSIJ Cempaka Putih	61
5.2.9	Struktur Organisasi Unit Keuangan, Pemasaran, Rekam Medik	62
5.2.10	Ketenagaan Rumah Sakit	65
5.3	Implementasi Kebijakan Jaminan Kesehatan Nasional di Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih	66
5.3.1	Regulasi.....	66
A.	Hasil Wawancara.....	66
A.1	Pengertian Jaminan Kesehatan Nasional	66
A.2	Tujuan Jaminan Kesehatan Nasional.....	67
A.3	Prinsip Jaminan Kesehatan Nasional.....	67
A.4	Manfaat Jaminan Kesehatan Nasional.....	68
A.5	Tata Kelola Jaminan Kesehatan Nasional	68
B.	Hasil Observasi.....	71
5.3.2	Kepesertaan	71
A.	Hasil Wawancara.....	71
A.1	Peserta yang Iurannya Dibayar Pemerintah.....	71
A.2	Penerima Manfaat Kepesertaan	72
A.3	Peserta yang Membayar Iurannya Sendiri.....	73
A.4	Pertumbuhan Kepesertaan JKN.....	73
B.	Hasil Observasi.....	74
C.	Hasil Telaah Dokumen	74
5.3.3	Keuangan	75
A.	Hasil Wawancara.....	75
A.1	Ketersediaan Dana	75
A.2	Pengelolaan Dana yang Efisien	75
A.3	Pertanggungjawaban Pencatatan dan Pelaporan.....	76
B.	Hasil Observasi.....	77
5.3.4	Pelayanan Kesehatan.....	77

A. Hasil Wawancara.....	77
A.1 Pelayanan Kesehatan yang Terjangkau	77
A.2 Pelayanan Kesehatan yang Bermutu dan Aman.....	77
B. Hasil Observasi.....	83
5.3.5 Manfaat & Iuran.....	84
A. Hasil Wawancara.....	84
A.1 Pengelolaan Iuran	84
A.2 Koordinasi Manfaat	85
B. Hasil Observasi.....	87
5.3.6 Kelembagaan.....	87
A. Hasil Wawancara.....	87
A.1 Kendali Mutu dan Biaya.....	87
A.2 Monitoring dan Evaluasi Jaminan Kesehatan Nasional	88
A.3 IT yang Terintegrasi	89
B. Hasil Observasi.....	89
5.3.7 Derajat Perubahan yang Diharapkan dari Sebuah Kebijakan (<i>Extent of Change Envisioned</i>).....	90
A. Hasil Wawancara.....	90
A.1 Target yang Hendak Dicapai	90
A.2 Skala yang Jelas dalam Implementasi	91
B. Hasil Observasi.....	92
5.3.8 Sumber Daya yang Dilibatkan (<i>Resource Committed</i>).....	92
A. Hasil Wawancara.....	92
A.1 Sumber Daya Manusia yang Memadai.....	92
A.2 Sarana dan Prasarana yang Memadai	94
B. Hasil Observasi.....	95
C. Hasil Telaah Dokumen	95

BAB VI PEMBAHASAN PENELITIAN

6.1 Keterbatasan Penelitian.....	96
6.2 Pembahasan Implementasi Kebijakan Jaminan Kesehatan Nasional di Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih	97

6.2.1	Regulasi.....	97
	A. Pengertian Jaminan Kesehatan Nasional	97
	B. Tujuan Jaminan Kesehatan Nasional	98
	C. Prinsip Jaminan Kesehatan Nasional	99
	D. Manfaat Jaminan Kesehatan Nasional.....	101
	E. Tata Kelola Jaminan Kesehatan Nasional.....	101
6.2.2	Kepesertaan.....	104
	A. Peserta yang Iurannya Dibayar Pemerintah.....	104
	B. Penerima Manfaat Kepesertaan	105
	C. Peserta yang Membayar Iurannya Sendiri	106
	D. Pertumbuhan Kepesertaan JKN.....	107
6.2.3	Keuangan	108
	A. Ketersediaan Dana.....	108
	B. Pengelolaan Dana yang Efisien	109
	C. Pertanggungjawaban Pencatatan dan Pelaporan.....	110
6.2.4	Pelayanan Kesehatan	112
	A. Pelayanan Kesehatan yang Terjangkau	112
	B. Pelayanan Kesehatan yang Bermutu dan Aman.....	113
6.2.5	Manfaat & Iuran	119
	A. Pengelolaan Iuran	119
	B. Koordinasi Manfaat	120
6.2.6	Kelembagaan	123
	A. Kendali Mutu dan Biaya.....	123
	B. Monitoring dan Evaluasi Jaminan Kesehatan Nasional.....	125
	C. IT yang Terintegrasi.....	125
6.2.7	Derajat Perubahan yang Diharapkan dari Sebuah Kebijakan (<i>Extent of Change Envisioned</i>).....	126
	A. Target yang Hendak Dicapai	126
	B. Skala yang Jelas dalam Implementasi.....	128
6.2.8	Sumber Daya yang Dilibatkan (<i>Resource Committed</i>).....	131
	A. Sumber Daya Manusia yang Memadai.....	131
	B. Sarana dan Prasarana yang Memadai	132

BAB VII SIMPULAN DAN SARAN	
7.1 Simpulan	134
7.2 Saran.....	136
7.2.1 RS Islam Jakarta Cempaka Putih	136
7.2.2 BPJS Kesehatan.....	137
DAFTAR PUSTAKA	138
LAMPIRAN	142



BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Hak tingkat hidup yang memadai untuk kesehatan dan kesejahteraan dirinya dan keluarganya merupakan hak asasi manusia dan diakui oleh segenap bangsa-bangsa di dunia, termasuk Indonesia. Pengakuan itu tercantum dalam Deklarasi PBB tahun 1948 tentang Hak Azasi Manusia. Pasal 25 Ayat (1) Deklarasi menyatakan, setiap orang berhak atas derajat hidup yang memadai untuk kesehatan dan kesejahteraan dirinya dan keluarganya termasuk hak atas pangan, pakaian, perumahan dan perawatan kesehatan serta pelayanan sosial yang diperlukan dan berhak atas jaminan pada saat menganggur, menderita sakit, cacat, menjadi janda/duda, mencapai usia lanjut atau keadaan lainnya yang mengakibatkan kekurangan nafkah, yang berada di luar kekuasaannya.

Di Indonesia, falsafah dan dasar negara Pancasila terutama sila ke-5 juga mengakui hak asasi warga atas kesehatan. Hak ini juga termaktub dalam UUD 45 pasal 28H dan pasal 34, dan diatur dalam UU No. 23/1992 yang kemudian diganti dengan UU 36/2009 tentang Kesehatan. Dalam UU 36/2009 ditegaskan bahwa setiap orang mempunyai hak yang sama dalam memperoleh akses atas sumber daya di bidang kesehatan dan memperoleh pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, dan terjangkau. Sebaliknya, setiap orang juga mempunyai kewajiban turut serta dalam program jaminan kesehatan sosial. Untuk mewujudkan komitmen global dan konstitusi di atas, pemerintah bertanggung jawab atas pelaksanaan jaminan kesehatan masyarakat melalui Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) bagi kesehatan perorangan.

Usaha ke arah itu sesungguhnya telah dirintis pemerintah dengan menyelenggarakan beberapa bentuk jaminan sosial di bidang kesehatan, diantaranya adalah melalui PT Askes (Persero) dan PT Jamsostek (Persero) yang melayani antara lain pegawai negeri sipil, penerima pensiun, veteran, dan pegawai swasta. Untuk masyarakat miskin dan tidak mampu, pemerintah memberikan jaminan melalui skema Jaminan Kesehatan Masyarakat (Jamkesmas) dan Jaminan Kesehatan Daerah (Jamkesda). Namun demikian, skema-skema tersebut masih terfragmentasi, terbagi-

bagi. Biaya kesehatan dan mutu pelayanan menjadi sulit terkendali. (Kemenkes, 2013).

Untuk mengatasi hal itu, pada 2004, dikeluarkan Undang- Undang No. 40 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN). UU 40/2004 ini mengamanatkan bahwa jaminan sosial wajib bagi seluruh penduduk termasuk Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) melalui suatu Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS).

Undang -Undang No. 24 Tahun 2011 juga menetapkan, Jaminan Sosial Nasional akan diselenggarakan oleh BPJS, yang terdiri atas BPJS Kesehatan dan BPJS Ketenagakerjaan. Khusus untuk Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) akan diselenggarakan oleh BPJS Kesehatan yang implementasi nya dimulai 1 Januari 2014. Secara operasional, pelaksanaan JKN dituangkan dalam Peraturan Pemerintah dan Peraturan Presiden, antara lain: Peraturan Pemerintah No.101 Tahun 2012 tentang Penerima Bantuan Iuran (PBI); Peraturan Presiden No. 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan; dan Peta Jalan JKN (*Roadmap* Jaminan Kesehatan Nasional).

Setelah Program JKN diluncurkan pada tanggal 1 Januari 2014 pelaksanaan program ini dilapangan banyak terdapat kendala, dari studi pendahuluan yang dilakukan di Pusat Pembiayaan dan Jaminan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI yang sering dilaporkan penyelenggara pelayanan kesehatan kepada pemerintah pusat adalah terkait pelayanan yang diberikan pada provider tingkat lanjutan (Rumah Sakit) yang dirasakan tidak maksimal karena berbagai masalah, yang diantaranya: masalah alur pelayanan yang terbilang rumit, sistem pembiayaan kesehatan di Rumah Sakit yang menggunakan sistem *Indonesian-Case Base Groups* (INA CBG's) yang masih belum seutuhnya mendukung program, ketersediaan alat kesehatan dan obat yang belum mendukung, serta jumlah sumber daya manusia yang dirasa kurang sejak program JKN ini diluncurkan.

Mazmanian dan Paul Sabatier memberikan batasan, bahwa implementasi kebijakan adalah:

Implementasi kebijakan pada prinsipnya adalah pelaksanaan keputusan kebijakan dasar, biasanya dalam bentuk undang-undang, namun dapat pula berbentuk perintah-perintah atau keputusan efektif yang penting atau keputusan badan peradilan lazimnya, keputusan tersebut mengidentifikasi masalah yang ingin diatasi, menyebutkan secara

tegas tujuan atau sasaran yang ingin dicapai, dan berbagai cara untuk menstrukturkan atau mengatur proses implementasinya (Suharto, 2008).

Berdasarkan paparan diatas, merujuk pada pelaksanaan implementasi program terdahulu yaitu Jamkesmas dan Jamkesda, peneliti memaparkan beberapa penelitian terdahulu yang dapat mengantar pada permasalahan yang sering muncul, sehingga diperoleh acuan yang semakin menguatkan untuk melakukan penelitian ini.

Penelitian yang dilakukan oleh Manggala (2014) mengenai implementasi kebijakan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Tangerang Selatan menunjukkan bahwa masih terdapat kendala dalam penyelenggaraan program JKN, yaitu keterlambatan pencairan klaim yang dialami rumah sakit.

Penelitian yang dilakukan oleh Mariam (2016) menunjukkan implementasi program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) pada Dinas Kesehatan Kabupaten Sigi masih belum secara keseluruhan efektif, disebabkan karena ketersediaan beberapa sumber daya yang sangat dibutuhkan untuk mendukung proses implementasi program belum memadai seperti SDM yang belum ideal, kapasitas sarana dan prasarana yang tersedia tidak sesuai dengan jumlah kunjungan peserta sehingga konsekuensinya berdampak pada proses pelayanan yang tidak maksimal terhadap peserta Jaminan Kesehatan Nasional.

Penelitian yang dilakukan oleh Salim (2017) mengenai analisis implementasi kebijakan Jaminan Kesehatan Nasional di RSUD Undata Palu menunjukkan bahwa masih memiliki kekurangan jumlah sumber daya manusia dengan tingkat keluhan dari pasien peserta JKN yang masih tinggi terkait pelayanan yang diberikan di rumah sakit tersebut. Berdasarkan paparan beberapa penelitian diatas ternyata masih banyak terdapat proses penyelenggaraan program jaminan kesehatan di berbagai sektor terutama Rumah sakit belum berjalan secara optimal dan tepat sasaran.

Dari data jumlah kunjungan pasien BPJS Kesehatan yang didapatkan di RSII Cempaka Putih diketahui bahwa jumlah kunjungan pasien BPJS Kesehatan pada rawat jalan sebesar 94.467 pasien. Jumlah kunjungan pasien BPJS Kesehatan tertinggi di rawat jalan RSII Cempaka Putih pada bulan November yaitu sebesar 9558 pasien. Jumlah kunjungan pasien BPJS Kesehatan terendah di rawat jalan RSII Cempaka Putih pada bulan Juni yaitu sebesar 5424 pasien.

Jumlah kunjungan pasien BPJS Kesehatan pada rawat inap tahun 2017 sebesar 11.375 pasien. Jumlah kunjungan pasien BPJS Kesehatan tertinggi di rawat inap RSIJ Cempaka Putih pada bulan Oktober yaitu sebesar 1121 pasien. Jumlah kunjungan pasien BPJS Kesehatan terendah di rawat inap RSIJ Cempaka Putih pada bulan Januari yaitu sebesar 795 pasien.

Keluhan yang dirasakan pasien rawat jalan dengan wawancara singkat yaitu dokter tidak datang tepat waktu, pengambilan obat di unit farmasi terlalu lama dan waktu tunggu rawat jalan > 60 menit. Terdapat pula beberapa kelebihan yang dirasakan antara lain dokter tidak terburu-buru dalam memberi penjelasan medis, petugas loket ramah, fasilitas RS sudah memadai, dan tidak ada kesenjangan pelayanan pasien BPJS dan non BPJS.

Oleh karena itu peneliti ingin mengetahui proses implementasi kebijakan Jaminan Kesehatan Nasional di Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih, dikarenakan Rumah Sakit tersebut menjadi mitra kerja BPJS Kesehatan dalam program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) untuk menyelenggarakan pelayanan kesehatan bagi seluruh masyarakat khususnya bagi pasien pengguna BPJS Kesehatan serta kesadaran masyarakat sekitar yang tinggi akan pentingnya berobat/mendapatkan pelayanan kesehatan.

Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih yang beralamat di Jalan Cempaka Putih Tengah I/1, Jakarta. RSIJ Cempaka Putih adalah Rumah Sakit kepercayaan masyarakat dengan pelayanan kesehatan yang islami, profesional dan bermutu serta berfungsi sebagai pusat pendidikan kedokteran dan perkaderan persyarikatan Muhammadiyah di bidang kesehatan. Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih telah meraih predikat “Lulus Tingkat Paripurna Akreditasi Rumah Sakit Versi 2012”.

Berdasarkan pemaparan diatas, penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “*Gambaran Implementasi Kebijakan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih Tahun 2018*”

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka permasalahan yang diteliti dirumuskan sebagai berikut:

1. Bagaimana aspek regulasi dari kebijakan JKN yang diimplementasikan di RSIJ Cempaka Putih?
2. Bagaimana aspek kepesertaan dari kebijakan JKN yang diimplementasikan di RSIJ Cempaka Putih?
3. Bagaimana aspek keuangan dari kebijakan JKN yang diimplementasikan di RSIJ Cempaka Putih?
4. Bagaimana aspek pelayanan kesehatan dari kebijakan JKN yang diimplementasikan di RSIJ Cempaka Putih?
5. Bagaimana aspek manfaat dan iuran dari kebijakan JKN yang diimplementasikan di RSIJ Cempaka Putih?
6. Bagaimana aspek kelembagaan dari kebijakan JKN yang diimplementasikan di RSIJ Cempaka Putih?
7. Bagaimana derajat perubahan yang diinginkan dari kebijakan JKN yang diimplementasikan di RSIJ Cempaka Putih?
8. Bagaimana sumber daya yang dilibatkan dari kebijakan JKN di RSIJ Cempaka Putih?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk menggambarkan Implementasi Kebijakan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih Tahun 2018.

1.3.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus penelitian ini yaitu:

1. Untuk mendapatkan gambaran tentang aspek regulasi pada implementasi kebijakan JKN di RSIJ Cempaka Putih.
2. Untuk mendapatkan gambaran tentang aspek kepesertaan pada implementasi kebijakan JKN di RSIJ Cempaka Putih.

3. Untuk mendapatkan gambaran tentang aspek keuangan pada implementasi kebijakan JKN di RSIJ Cempaka Putih.
4. Untuk mendapatkan gambaran tentang aspek pelayanan kesehatan pada implementasi kebijakan JKN di RSIJ Cempaka Putih.
5. Untuk mendapatkan gambaran tentang aspek manfaat dan iuran pada implementasi kebijakan JKN di RSIJ Cempaka Putih.
6. Untuk mendapatkan gambaran tentang aspek kelembagaan pada implementasi kebijakan JKN di RSIJ Cempaka Putih.
7. Untuk mendapatkan gambaran tentang derajat perubahan yang diinginkan pada implementasi kebijakan JKN di RSIJ Cempaka Putih.
8. Untuk mendapatkan gambaran tentang sumber daya yang dilibatkan pada implementasi kebijakan JKN di RSIJ Cempaka Putih.

1.4 Manfaat Penelitian

Manfaat dari penelitian ini terdiri dari manfaat bagi peneliti, manfaat bagi FIKes UHAMKA serta manfaat bagi RSIJ Cempaka Putih.

1.4.1 Manfaat bagi Peneliti

Dapat menambah wawasan, pengalaman dan profesionalisme dalam melakukan penelitian dan merapkan ilmu yang telah didapat dari Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan, Program Studi Kesehatan Masyarakat (Manajemen Rumah Sakit), khususnya mengenai Implementasi Kebijakan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di Rumah Sakit.

1.4.2 Manfaat bagi FIKes UHAMKA

Sebagai bahan informasi dan referensi bagi yang berminat dalam pelaksanaan penelitian di bidang kebijakan rumah sakit, khususnya mahasiswa yang akan membahas tentang JKN.

1.4.3 Manfaat bagi Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih

Dapat menjadi gambaran dan bahan masukan bagi RSIJ Cempaka Putih dalam pengimplementasian kebijakan JKN sehingga diharapkan menjadi bahan pertimbangan memperkuat argumen terhadap permasalahan pada pelaksanaan implementasi program JKN di RSIJ Cempaka Putih.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

1.5.1 Ruang Lingkup Tempat

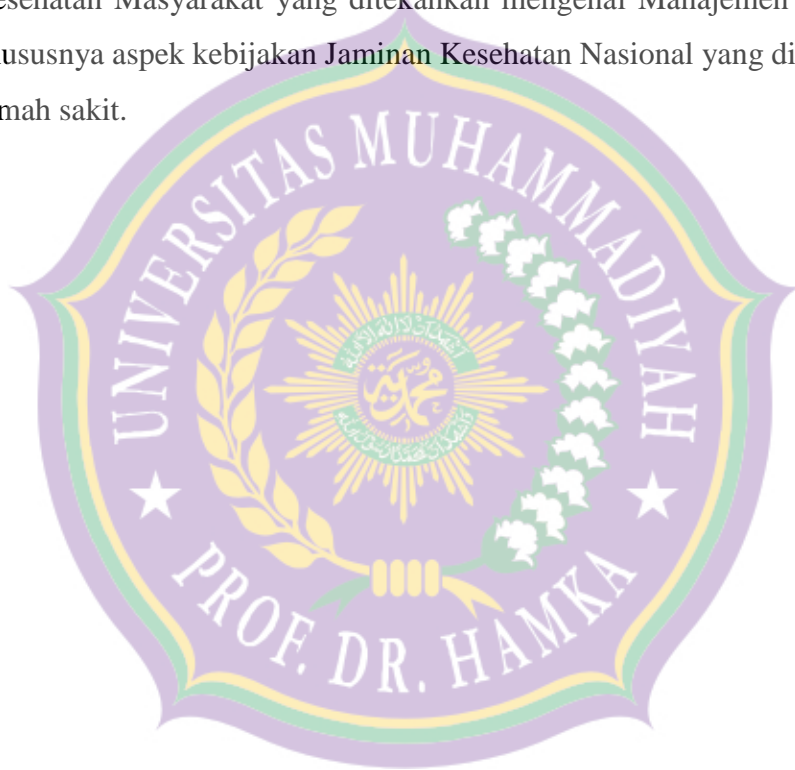
Penelitian dilakukan di Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih yang beralamatkan di Jalan Cempaka Putih Tengah I/1, Jakarta Pusat.

1.5.2 Ruang Lingkup Waktu

Penyusunan proposal skripsi dilakukan pada bulan Januari hingga April 2018.

1.5.3 Ruang Lingkup Keilmuan

Ruang Lingkup materi pada penelitian ini dibatasi pada bidang Ilmu Kesehatan Masyarakat yang ditekankan mengenai Manajemen Rumah Sakit khususnya aspek kebijakan Jaminan Kesehatan Nasional yang diberlakukan di rumah sakit.



DAFTAR PUSTAKA

- Afrizal. (2014). *Metode Penelitian Kualitatif*. Jakarta. Rajawali Pers.
- Arifin, Zaenal. (2008). *Dasar Penulisan Karya Ilmiah (Ed. 4)*. Jakarta: Grasindo.
- AG, Subarsono. (2012). *Analisis Kebijakan Publik (Konsep, Teori dan Aplikasi)*. Yogyakarta. Pustaka Pelajar.
- Agnifa, Fahny. (2015). *Implementasi Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan Cabang Kota Pekanbaru*. Jurnal Fisip Vol.2 No.1.
- Agustino, Leo. (2016). *Dasar-Dasar Kebijakan Publik*. Bandung. Alfabeta.
- Bachri, B.J. (2010). *Meyakinkan Validitas Data Melalui Triangulasi pada Penelitian Kualitatif*. Jurnal Teknologi Pendidikan Unesa, 10 (1) : 46-62.
- BPJS Kesehatan. (2014). *Panduan Praktis Gawat Darurat*. Jakarta: Author.
- _____. (2014). *Panduan Praktis Kepesertaan dan Pelayanan Kesehatan yang Diselenggarakan oleh BPJS Kesehatan Berdasarkan Regulasi yang Sudah Terbit*. Jakarta: Author
- _____. (2014). *Panduan Praktis Pelayanan Kesehatan*. Jakarta: Author.
- Buku Pegangan Sosialisasi Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dalam Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN)*. (2013). Jakarta.
- Buku Saku FAQ (Frequently Asked Questions)*. (2013). Jakarta.
- Bungin, Burhan. (2010). *Penelitian Kualitatif (Komunikasi, Ekonomi, Kebijakan Publik dan Ilmu Sosial Lainnya)*. Jakarta. Kencana.
- _____. (2011). *Metode Penelitian Kualitatif Aktualisasi Metodologis ke Arah Ragam Varian Kontemporer*. Jakarta. Rajawali Pers.
- Cresswell, Jhon W. (2009). *Research Desain Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif dan Mixed Edisi Ketiga*. Yogyakarta. Pustaka Pelajar.
- _____. (2010). *Research Desain Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif dan Mixed Edisi Ketiga*. Yogyakarta. Pustaka Pelajar.
- Dewi, Fera Mutiara.,Hidayat, Budi. (2017). *Analisis Praktik Koordinasi Manfaat (Coordination of Benefit) Layanan Rawat Inap di Indonesia*. Jurnal Ekonomi Kesehatan Universitas Indonesia Vol 2, No. 2.

- Dunn, William. (1998). *Pengantar Analisis Kebijakan Publik Edisi Kedua*. Yogyakarta. Gadjah Mada University Press.
- Eka Putri, Asih. (2014). *Paham JKN Edisi 4*. Jakarta. Pejaten Mediatama.
- Gauthfa, Algiza.,Kuswinarti., Sunjaya, Deni. (2015). *Dampak Implementasi Jaminan Kesehatan Nasional Terhadap Ketersediaan Obat di Apotek Rujukan Wilayah Cibeunying Kotamadya Bandung Tahun 2015*. JSK Vol.1 No.4.
- Gunawan, Imam. (2016). *Metode Pendekatan Kualitatif Teori dan Praktek*. Jakarta. Bumi Aksara.
- Ibrahim, Nini. (2012). *Bahasa Indonesia untuk Perguruan Tinggi*. Jakarta. Uhamka Press.
- Nur Iva, Muhammad Irvan (2015). *Implementasi Kebijakan Jaminan Kesehatan Nasional Melalui Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan Kota Makassar*. Jurnal Ilmu Administrasi Universitas Sulawesi Barat, Majene.
- Khariza, Hubaib Alif. (2015). *Program Jaminan Kesehatan Nasional: Studi Deskriptif Tentang Faktor-Faktor yang Dapat Mempengaruhi Keberhasilan Implementasi Program Jaminan Kesehatan Nasional di Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya*. Jurnal Kebijakan dan Manajemen Publik Vol.3 No. 1.
- Kulo, Debby.,Massie, R.G.A., Kandou, G.D. (2014). *Pengelolaan dan Pemanfaatan Dana Program Jaminan Kesehatan Nasional di RSUD Datoe Binangkang Kabupaten Bolaang Mongondow*. Jurnal Kesehatan Vol. 4 No. 4.
- Manggala, Wahyu. (2014). *Analisis Implementasi Jaminan Kesehatan Nasional di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Tangerang Selatan Tahun 2014*. Skripsi Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan UIN Syarif Hidayatullah Jakarta.
- Mantja, W.(2007). *Etnografi Desain Penelitian Kualitatif Pendidikan & Manajemen Pendidikan*. Malang. Elang Mas.
- Mariam. (2016). *Implementasi Kebijakan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) pada Dinas Kesehatan Kabupaten Sigi*. Jurnal Katalogis Vol.4 No.3, 37-46.
- Mauldiana, Nuraini.,Wigati, Putri Asmint.,Suparwati, Anneke. (2016). *Analisis Implementasi Integrasi Jaminan Kesehatan Daerah (Jamkesda) kedalam Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di Provinsi Jawa Tengah*. Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-journal) Vol.4 No,4.

- Muqorrobin, Akhmad Bagus. (2015). *Capacity Building Instansi Puskesmas Dalam Implementasi Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di Puskesmas Jagir Kota Surabaya*. Jurnal Kebijakan dan Manajemen Publik Vol.3 No.2.
- Patilima, Hamid. (2007). *Metode Penelitian Kualitatif*. Bandung. Alfabeta.
- Peraturan Menteri Kesehatan No. 27 Tahun 2014 tentang *Petunjuk Teknis Sistem Indonesian Case Based Groups (INA CBG's)*. (2014). Jakarta.
- Peraturan Menteri Kesehatan No. 71 tahun 2013 tentang *Pelayanan Kesehatan Pada Jaminan Kesehatan Nasional*. (2013). Jakarta.
- Peraturan Pemerintah No. 101 Tahun 2012 tentang *Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan*. (2012). Jakarta.
- Peraturan Pemerintah No. 86 Tahun 2013 tentang *Tata Cara Pengenaan Sanksi Administratif kepada Pemberi Kerja selain Penyelenggara Negara dan Setiap Orang, Selain Pemberi Kerja, Pekerja, dan Penerima Bantuan Iuran dalam Penyelenggaraan Jaminan Sosial*. (2013). Jakarta
- Peraturan Presiden No. 12 Tahun 2013 tentang *Jaminan Kesehatan*. (2013). Jakarta.
- Peta Jalan Menuju Jaminan Kesehatan Nasional 2012-2019*. (2012). Jakarta.
- Pramana, Luthfi Hianata. (2016). *Implementasi Program Jaminan Kesehatan Nasional di Poli Geriatri RSUD Dr. Soetomo Surabaya*. Jurnal Administrasi Negara, UNESA.
- Primasari, Karleanne Lony. (2015). *Analisis Sistem Rujukan Jaminan Kesehatan Nasional RSUD Dr. Adjidarmo Kabupaten Lebak*. Jurnal ARSI Vol. 1 No.2.
- R, Rihandoyo. Teori-Teori Administrasi Publik. <http://eprints.undip.ac.id/5204/01/pdf>. Diakses pada tanggal 8 Desember 2017, pukul 08.33 WIB.
- Salim, Agus.,Hermiyanti.,Rachman, Abdul. (2017). *Analisis Implementasi Kebijakan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Undata Palu*. Healthy Tadulako Journal Vol.3 No.1, 1-84.
- Sagala, Irawati.,Trisnantoro, Laksono.,Padmawati, Retna Siwi. (2016). *Implementasi Kebijakan JKN oleh Pemberi Layanan Kesehatan di Kabupaten Kepulauan Anambas*. Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia Vol.5 No.3.

- Sugiono. (2011). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung. Alfabeta.
- Sugiyatmi, Tri Astuti., Arifai, Muhammad., Koentjoro, Tjahjono. (2012). *Analisis Biaya Mutu Dalam Peningkatan Mutu Layanan Kesehatan di Puskesmas*. Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan Vol. 15 No. 4
- Suharto, Edi. (2008). *Analisis Kebijakan Publik*. Bandung. Alfabeta.
- Surat Edaran BPJS Kesehatan No. 32 Tahun 2015 tentang Kebijakan Koordinasi Manfaat/Coordination Of Benefit (COB)*. (2015). Jakarta.
- Thabrany, Hasbullah. (2014). *Jaminan Kesehatan Nasional*. Jakarta. Rajawali Pers.
- Tjiptono, Fandy. (2003). *TQM: Total Quality Management*. Yogyakarta. Andi.
- Undang-Undang No. 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik*. (2009). Jakarta.
- Undang-Undang No. 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional*. (2004). Jakarta.
- Wijono, Djoko. (1999). *Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan Vol 1*. Surabaya. Airlangga University Press.
- Winarno, Budi. (2012). *Kebijakan Publik Teori, Proses dan Studi Kasus*. Yogyakarta. Media Pressindo.