

## INTISARI

**Latar Belakang.** Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang baru diimplementasikan di Indonesia menerapkan kendali mutu dan kendali biaya demi terciptanya pelayanan yang bermutu dan *cost effective*. Salah satu kebijakan yang berlaku adalah rujukan berjenjang yang ketat pada fasilitas kesehatan. Hal ini menyebabkan rumah sakit tersier sebagai penyedia pelayanan kesehatan tingkat tiga hanya melayani penyakit kronis dan katastropik, sehingga terjadi penurunan jumlah kunjungan yang signifikan di rumah sakit tersier, khususnya terjadi di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek yang merupakan rumah sakit rujukan tertinggi di Provinsi Lampung. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengukur kinerja rumah sakit setelah implementasi Jaminan Kesehatan Nasional yang diukur dengan menggunakan metode *Balanced Scorecard*.

**Metode.** Metode Penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah Studi Kasus Deskriptif dengan rancangan penelitian kasus tunggal holistik.

**Hasil.** Kinerja keuangan menunjukkan perbaikan akibat dari sistem pembayaran INA-CBGs yang mengalami kenaikan tarif layanan. Kinerja perspektif pelanggan menunjukkan ke arah lebih baik yang ditunjukkan dari kepuasan pelanggan yang masuk kategori puas, hal ini terjadi karena sistem baru mengarah pada *Universal Coverage* dengan akses pelayanan yang mudah. Dua dari empat indikator pada kinerja perspektif proses bisnis internal menunjukkan hasil yang lebih baik, hal ini terjadi karena rumah sakit dituntut untuk meningkatkan mutu pelayanan. Indikator kepuasan karyawan dan produktivitas karyawan pada kinerja pertumbuhan dan pembelajaran menunjukkan hasil yang tidak memuaskan, hal ini terjadi karena faktor internal rumah sakit terhadap pembagian jasa pelayanan yang memberikan insentif yang tidak memuaskan mereka.

**Kesimpulan.** Kinerja rumah sakit tersier setelah Implementasi Jaminan Kesehatan Nasional menunjukkan arah perbaikan pada sebagian besar indikator, sementara sebagian indikator yang mengalami penurunan akibat dari faktor internal rumah sakit.

**Kata Kunci :** Jaminan Kesehatan Nasional (JKN), Kinerja Rumah Sakit, *Balanced Scorecard*

## ABSTRACT

**Background.** National Health Insurance (JKN) implemented in Indonesia arranging quality and cost control to built qualified healthcare and cost effective. One of JKN policy is optimalized referral system. it leads to a tertiary hospital as a three-level healthcare provider only serve chronic disease and catastrophic patient, resulting in a significant decrease in the number of visits in a tertiary hospital, particularly in the Hospital Dr. H. Abdul Moeloek which is the highest referral hospital in the province of Lampung. The aim of this study was to measure the performance of the hospital after the implementation of the National Health Insurance measured using the Balanced Scorecard approach.

**Methods.** Research methods used in this study is descriptive case study with a holistic single case study design.

**Results.** Financial performance showed improvement as a result of the payment system INA-CBGs that increased service rates. Performance customer perspective indicates towards better it shown in customer satisfaction, this happens because the new system leads to Universal Coverage with easy service access. Two of the four indicators on the performance of internal business process perspective shows better results, this happens because the hospital is required to improve the quality of care. Indicators of employee satisfaction and employee productivity on growth performance and learning showed unsatisfactory results, this happens because of internal factors that that do not satisfy them.

**Conclusion.** Tertiary hospital performance after the implementation of the National Health Insurance indicate the direction of improvement in most indicators, while some indicators are decreasing because of internal factors.

**Key Word :** National Health Insurance (JKN), Hospital Performance, Balanced Scorecard