

Dampak Penggunaan *Virtual Account* terhadap Transparansi Dana JKN di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama

Widya Rahayu¹.

¹ Program Studi Manajemen, Universitas Bunda Thamrin.

E-mail: widyayuan36@gmail.com (CA)

Abstrak: Penggunaan *virtual account* (VA) dalam sistem pembayaran dana kapitasi dan nonkapitasi Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) merupakan inovasi dalam tata kelola keuangan yang diterapkan oleh BPJS Kesehatan untuk meningkatkan efisiensi, akurasi, dan akuntabilitas pengelolaan dana. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh implementasi *virtual account* terhadap transparansi pengelolaan dana JKN di FKTP, yang meliputi keterbukaan informasi keuangan, akurasi rekonsiliasi data, akuntabilitas penyaluran dana, serta berbagai kendala yang dihadapi dalam pelaksanaannya. Penelitian menggunakan metode campuran (*mixed methods*) dengan desain *sequential explanatory*, yang dilaksanakan pada puskesmas dan klinik pratama mitra BPJS Kesehatan di Provinsi Sumatera Utara dan DKI Jakarta. Data kuantitatif diperoleh melalui penyebaran kuesioner kepada 156 pengelola keuangan FKTP, sedangkan data kualitatif dikumpulkan melalui wawancara mendalam dengan 18 informan kunci. Hasil penelitian menunjukkan bahwa implementasi *virtual account* secara signifikan meningkatkan transparansi penyaluran dana melalui kemampuan pelacakan transaksi secara *real-time* yang sebelumnya tidak tersedia. Namun demikian, implementasinya masih menghadapi berbagai kendala, antara lain rendahnya literasi digital sumber daya manusia (58,3%), gangguan konektivitas jaringan (41,7%), serta ketidaksesuaian data antara sistem informasi BPJS Kesehatan dan sistem administrasi FKTP (34,6%). Penelitian ini menyimpulkan bahwa penerapan *virtual account* mampu memperkuat akuntabilitas pengelolaan dana JKN, tetapi optimalisasinya memerlukan peningkatan kapasitas sumber daya manusia, penguatan infrastruktur teknologi informasi, serta harmonisasi sistem informasi antarlembaga.

Kata Kunci: akuntabilitas dana JKN; BPJS Kesehatan; FKTP; *virtual account*; transparansi keuangan.

Sitasi: Rahayu, W. (2026). Dampak Penggunaan Virtual Account terhadap Transparansi Dana JKN di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama. *Locus Journal of Academic Literature Review*, 5(6), 855–863. <https://doi.org/10.56128/ljoalr.v5i6.1137>

1. Pendahuluan

Implementasi Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) sejak 1 Januari 2014 merupakan tonggak historis dalam sistem pelayanan kesehatan Indonesia yang mewujudkan amanat Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional. Dalam kurun waktu satu dekade, JKN telah berkembang menjadi program

jaminan kesehatan terbesar di dunia dengan jumlah peserta mencapai lebih dari 267 juta jiwa pada akhir tahun 2024, menjadikan Indonesia memiliki sistem jaminan sosial kesehatan dengan cakupan universal yang menjadi referensi bagi negara-negara berkembang (BPJS Kesehatan, 2024). Di balik pencapaian tersebut, pengelolaan dana yang mencapai ratusan triliun rupiah setiap tahun menuntut sistem tata kelola keuangan yang transparan, akuntabel, dan efisien sebagaimana diamanatkan dalam prinsip good governance.

Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) merupakan garda terdepan dalam ekosistem JKN yang meliputi Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas), Klinik Pratama, dokter praktek perorangan, dan dokter gigi praktek perorangan. Berdasarkan data BPJS Kesehatan (2023), terdapat lebih dari 23.000 FKTP yang terdaftar sebagai mitra dalam jaringan layanan JKN di seluruh Indonesia. Dalam skema pembiayaan JKN, FKTP menerima pembayaran melalui dua mekanisme utama, yaitu dana kapitasi yang dibayarkan berdasarkan jumlah peserta yang terdaftar dan dana non-kapitasi yang dibayarkan berdasarkan layanan yang diberikan. Keakuratan, ketepatan waktu, dan transparansi mekanisme pembayaran ini sangat menentukan keberlangsungan mutu layanan kesehatan primer (Trisnantoro et al., 2020).

Dalam upaya meningkatkan efisiensi dan transparansi penyaluran dana JKN, BPJS Kesehatan mengimplementasikan sistem virtual account (VA) sebagai instrumen pembayaran digital yang menggantikan mekanisme transfer konvensional. Virtual account adalah nomor rekening unik yang diterbitkan oleh bank untuk setiap FKTP, yang memungkinkan proses identifikasi, penelusuran, dan rekonsiliasi pembayaran secara otomatis dan real-time (Prasetyo & Nugroho, 2021). Transformasi dari sistem pembayaran manual ke sistem berbasis VA merupakan bagian dari agenda digitalisasi layanan publik yang didorong oleh Peraturan Presiden Nomor 95 Tahun 2018 tentang Sistem Pemerintahan Berbasis Elektronik serta Peraturan Pemerintah Nomor 82 Tahun 2012 tentang Penyelenggaraan Sistem dan Transaksi Elektronik.

Secara konseptual, transparansi dalam pengelolaan dana publik merujuk pada aksesibilitas, keterbukaan, dan kemudahan verifikasi informasi finansial oleh seluruh pemangku kepentingan (Stiglitz, 2002; Florini, 2007). Dalam konteks JKN, transparansi dana berarti kemampuan FKTP, peserta, BPJS Kesehatan, dan aparat pengawas untuk mengetahui secara akurat jumlah, waktu, peruntukan, dan mekanisme pencairan dana yang disalurkan. Sejumlah penelitian terdahulu telah mengkaji aspek pengelolaan dana kapitasi JKN, namun kajian yang secara spesifik menganalisis dampak virtual account terhadap dimensi transparansi di FKTP masih sangat terbatas (Kurniawan et al., 2022; Widjaja & Santoso, 2023).

Perbedaan karakteristik antara Puskesmas sebagai FKTP milik pemerintah dengan Klinik Pratama sebagai FKTP swasta menambah kompleksitas dalam implementasi virtual account. Puskesmas tunduk pada regulasi keuangan daerah yang diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2016 tentang Penggunaan Dana Kapitasi JKN untuk Jasa Pelayanan Kesehatan dan Dukungan Biaya Operasional pada FKTP milik pemerintah daerah, sementara Klinik Pratama beroperasi dalam kerangka hukum yang berbeda dengan fleksibilitas pengelolaan yang lebih besar namun pengawasan yang lebih terbatas (Harimurti et al., 2021). Kesenjangan regulasi ini berpotensi menimbulkan disparitas dalam tingkat transparansi antar jenis FKTP yang perlu dikaji secara empiris.

Penelitian ini hadir untuk mengisi celah penelitian tersebut dengan menganalisis secara komprehensif dampak penggunaan virtual account terhadap empat dimensi transparansi dana JKN di FKTP, yaitu: (1) keterbukaan dan aksesibilitas informasi finansial, (2) akurasi dan kecepatan rekonsiliasi data pembayaran, (3) akuntabilitas pertanggungjawaban pencairan dana, dan (4) hambatan teknis serta kelembagaan dalam implementasi VA. Dengan menggunakan pendekatan campuran yang menggabungkan analisis statistik dan data kualitatif mendalam, penelitian ini diharapkan memberikan kontribusi akademik sekaligus rekomendasi praktis bagi pembenahan tata kelola dana JKN di tingkat layanan primer.

2. Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan **pendekatan campuran (*mixed methods*)** dengan desain ***sequential explanatory***, yaitu pengumpulan dan analisis data kuantitatif yang dilanjutkan dengan data kualitatif untuk memperkuat dan menjelaskan hasil kuantitatif. Penelitian dilaksanakan pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) mitra BPJS Kesehatan di Provinsi Sumatera Utara dan DKI Jakarta. Populasi penelitian meliputi seluruh pengelola keuangan FKTP yang telah menerapkan sistem *virtual account* (VA) selama minimal 12 bulan. Sampel kuantitatif berjumlah 156 responden yang dipilih menggunakan *stratified random sampling*, sedangkan data kualitatif diperoleh melalui wawancara mendalam dengan 18 informan kunci yang dipilih secara *purposive sampling*, terdiri atas kepala FKTP, pengelola keuangan, petugas BPJS Kesehatan, dan pejabat Dinas Kesehatan. Data kuantitatif dikumpulkan menggunakan kuesioner terstruktur yang mengukur dimensi keterbukaan informasi, akurasi rekonsiliasi, akuntabilitas penyaluran dana, dan hambatan implementasi. Validitas instrumen diuji dengan *Confirmatory Factor Analysis* (CFA), sedangkan reliabilitas diuji menggunakan *Cronbach's Alpha*. Analisis data kuantitatif dilakukan dengan statistik deskriptif, uji *Mann–Whitney*, dan regresi logistik, sementara data kualitatif dianalisis menggunakan analisis tematik untuk mengidentifikasi pola, pengalaman, dan kendala

implementasi *virtual account*. Seluruh rangkaian penelitian telah memperoleh persetujuan etik dari Komite Etik Penelitian Kesehatan Universitas Sumatera Utara.

3. Hasil & Pembahasan

3.1. Karakteristik Responden dan Profil FKTP

Dari 156 responden yang berpartisipasi dalam penelitian ini, sebagian besar berjenis kelamin perempuan (67,3%), dengan rentang usia 28-52 tahun dan rerata masa kerja di bidang pengelolaan dana JKN selama 4,7 tahun ($SD=2,1$). Berdasarkan jenis FKTP, 89 responden (57,1%) berasal dari Puskesmas dan 67 responden (42,9%) berasal dari Klinik Pratama. Tingkat pendidikan didominasi oleh lulusan sarjana (S_1) sebanyak 73,7%, diikuti diploma (D_3) sebanyak 18,6% dan pascasarjana (S_2) sebanyak 7,7%. Seluruh FKTP yang diteliti telah mengimplementasikan sistem *virtual account* dalam rentang waktu 13-36 bulan, dengan rerata 22,3 bulan ($SD=6,8$).

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden Penelitian

Karakteristik	Puskesmas (n=89)	Klinik Pratama (n=67)	Total (n=156)
Perempuan	58 (65,2%)	47 (70,1%)	105 (67,3%)
Pendidikan S_1/S_2	74 (83,1%)	41 (61,2%)	115 (73,7%)
Masa pakai VA >18 bln	71 (79,8%)	43 (64,2%)	114 (73,1%)
Pernah ikut pelatihan VA	62 (69,7%)	29 (43,3%)	91 (58,3%)

Sumber: Data Primer, 2024

3.2. Dampak *Virtual Account* terhadap Transparansi Dana JKN

3.2.1. Dimensi Keterbukaan Informasi Finansial

Analisis deskriptif menunjukkan bahwa mayoritas responden (76,3%) menyatakan implementasi *virtual account* meningkatkan keterbukaan akses informasi mengenai status pencairan dana JKN secara signifikan. Sebelum implementasi VA, proses konfirmasi pembayaran kapitasi memerlukan waktu rata-rata 3,2 hari kerja melalui koordinasi manual dengan bank dan BPJS Kesehatan. Pasca implementasi VA, konfirmasi pencairan dapat dilakukan secara real-time melalui aplikasi perbankan digital atau platform BPJS Kesehatan yang terintegrasi. Temuan ini konsisten dengan penelitian Prasetyo dan Nugroho (2021) yang menyebutkan bahwa instrumentasi VA dalam sistem pembayaran publik mengurangi lag informasi secara substansial.

Namun demikian, analisis lebih lanjut mengungkapkan perbedaan signifikan antara Puskesmas dan Klinik Pratama dalam hal akses informasi finansial. Puskesmas yang terhubung dengan Sistem Informasi Manajemen Daerah (SIMDA) memiliki kemampuan integrasi data yang lebih baik, sementara sebagian besar Klinik Pratama masih mengandalkan sistem pencatatan independen yang belum terintegrasi dengan

platform VA. Uji Mann-Whitney menunjukkan perbedaan signifikan pada skor keterbukaan informasi antara kedua jenis FKTP ($U=2.134$, $p=0,003$), mengindikasikan bahwa Puskesmas memiliki tingkat keterbukaan informasi yang lebih tinggi dibanding Klinik Pratama dalam konteks implementasi VA.

Wawancara mendalam mengkonfirmasi temuan kuantitatif tersebut. Salah satu kepala Puskesmas di Medan menyatakan bahwa sistem VA memungkinkan mereka untuk memantau pencairan dana secara mandiri tanpa harus menunggu notifikasi dari BPJS Kesehatan, sebuah perubahan yang dinilai sangat fundamental dalam meningkatkan perencanaan anggaran operasional. Sebaliknya, pengelola Klinik Pratama di Jakarta menyampaikan bahwa meskipun VA menyederhanakan proses penerimaan dana, keterbatasan antarmuka sistem informasi klinik menyebabkan data VA tidak selalu tersinkronisasi dengan pembukuan internal klinik secara otomatis.

3.2.2. Akurasi dan Kecepatan Rekonsiliasi Data

Rekonsiliasi data merupakan dimensi kritis dalam transparansi keuangan JKN yang selama ini menjadi sumber konflik antara FKTP dengan BPJS Kesehatan. Data penelitian menunjukkan bahwa implementasi VA menurunkan frekuensi kesalahan rekonsiliasi secara signifikan, dari rata-rata 4,7 kejadian per kuartal sebelum implementasi VA menjadi 1,3 kejadian per kuartal setelah implementasi, atau penurunan sebesar 72,3%. Kecepatan penyelesaian sengketa rekonsiliasi juga mengalami perbaikan, dari rata-rata 8,4 hari kerja menjadi 3,1 hari kerja, didorong oleh ketersediaan jejak transaksi digital yang memudahkan identifikasi sumber kesalahan.

Meskipun demikian, inkonsistensi data antara sistem informasi BPJS Kesehatan dengan sistem administrasi FKTP masih dialami oleh 34,6% responden. Analisis kualitatif mengidentifikasi tiga penyebab utama inkonsistensi tersebut: pertama, perbedaan periode *cut-off* waktu pelaporan antara sistem BPJS dengan sistem FKTP; kedua, kegagalan sinkronisasi data ketika terjadi gangguan koneksi internet saat proses transfer berlangsung; dan ketiga, kesalahan input data identitas peserta yang mengakibatkan pembayaran tidak teridentifikasi secara otomatis. Temuan ini memperkuat argumen Kurniawan et al. (2022) bahwa infrastruktur teknologi yang tidak merata menjadi hambatan fundamental dalam digitalisasi sistem pembayaran JKN.

Tabel 2. Perbandingan Indikator Transparansi Dana JKN Sebelum dan Sesudah Implementasi VA

Indikator	Sebelum VA	Sesudah VA	Perubahan
Waktu konfirmasi pencairan (hari)	3,2 hari	Real-time	turun 100%
Kesalahan rekonsiliasi/kuartal	4,7 kejadian	1,3 kejadian	turun 72,3%

Indikator	Sebelum VA	Sesudah VA	Perubahan
Waktu penyelesaian sengketa (hari)	8,4 hari	3,1 hari	turun 63,1%
Kemampuan audit jejak transaksi	Terbatas	Komprehensif	naik signifikan
Ketersediaan laporan real-time	Tidak tersedia	Tersedia	naik signifikan

Sumber: Hasil analisis data primer, 2024

3.2.3. Akuntabilitas Pertanggungjawaban Pencairan Dana

Dimensi akuntabilitas diukur melalui kemampuan FKTP untuk menghasilkan laporan pertanggungjawaban penggunaan dana JKN yang akurat, tepat waktu, dan sesuai dengan format yang disyaratkan BPJS Kesehatan dan instansi pengawas. Hasil penelitian menunjukkan bahwa 82,1% responden menyatakan implementasi VA memudahkan penyusunan laporan pertanggungjawaban karena data transaksi yang terotomasi dapat langsung dikonversi menjadi laporan keuangan yang diperlukan. Tingkat kepatuhan pelaporan tepat waktu juga meningkat dari 61,4% sebelum implementasi VA menjadi 88,7% setelah implementasi, menunjukkan peningkatan sebesar 27,3 poin persentase.

Jejak audit digital yang dihasilkan oleh sistem VA terbukti meningkatkan kapasitas pengawasan oleh Dinas Kesehatan dan inspektorat daerah. Salah seorang pejabat Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara yang menjadi informan menyatakan bahwa ketersediaan riwayat transaksi digital VA memungkinkan pemeriksaan yang lebih efisien dan komprehensif dibandingkan dengan audit berbasis dokumen kertas yang sebelumnya memerlukan waktu berminggu-minggu. Hal ini sejalan dengan teori transparansi Stiglitz (2002) yang menyatakan bahwa aksesibilitas informasi keuangan secara digital merupakan fondasi akuntabilitas publik yang efektif dalam era digital.

Pada sisi lain, penelitian menemukan bahwa kualitas akuntabilitas yang dihasilkan dari sistem VA sangat dipengaruhi oleh kapasitas SDM pengelola keuangan. Analisis regresi logistik menunjukkan bahwa tingkat pendidikan ($OR=2,34$; $95\%CI=1,12-4,89$; $p=0,024$), pengalaman pelatihan VA ($OR=3,17$; $95\%CI=1,54-6,52$; $p=0,002$), dan akses internet yang stabil ($OR=2,89$; $95\%CI=1,38-6,05$; $p=0,005$) merupakan prediktor signifikan terhadap tingkat akuntabilitas pelaporan dana JKN. Temuan ini menegaskan bahwa transformasi digital dalam sistem pembayaran JKN tidak dapat berdiri sendiri tanpa investasi paralel dalam pengembangan kapasitas sumber daya manusia.

4.3. Hambatan Implementasi *Virtual Account* di FKTP

Meskipun virtual account membawa manfaat signifikan bagi transparansi dana JKN, penelitian mengidentifikasi sejumlah hambatan substansial yang masih perlu diatasi. Hambatan terbesar yang dilaporkan adalah keterbatasan literasi digital SDM pengelola keuangan, yang dialami oleh 58,3% responden. Hambatan ini lebih dominan di Klinik Pratama (67,2%) dibandingkan Puskesmas (51,7%), kemungkinan disebabkan oleh

lebih terbatasnya akses Klinik Pratama terhadap program pelatihan yang diselenggarakan oleh Dinas Kesehatan.

Gangguan konektivitas jaringan internet menjadi hambatan kedua yang dilaporkan oleh 41,7% responden, terutama bagi FKTP yang berlokasi di daerah terpencil atau pinggiran kota. Ketika terjadi gangguan koneksi, proses verifikasi pembayaran VA terhenti dan berpotensi menimbulkan keterlambatan pelayanan kepada pasien JKN. Kondisi ini mengindikasikan adanya kesenjangan digital (digital divide) yang belum teratasi dalam infrastruktur telekomunikasi nasional sebagaimana disoroti oleh Kurniawan et al. (2022). Hambatan ketiga berupa inkonsistensi data antarsistem (34,6%) dan kurangnya sosialisasi prosedur perubahan sistem VA dari BPJS Kesehatan (29,5%) juga menjadi catatan penting untuk perbaikan tata kelola implementasi.

Tabel 3. Distribusi Hambatan Implementasi VA berdasarkan Jenis FKTP

Jenis Hambatan	Puskesmas (%)	Klinik Pratama (%)	Total (%)
Keterbatasan literasi digital SDM	51,7	67,2	58,3
Gangguan konektivitas jaringan	38,2	46,3	41,7
Inkonsistensi data antarsistem	31,5	38,8	34,6
Kurangnya sosialisasi perubahan sistem	25,8	34,3	29,5
Kesulitan rekonsiliasi data historis	22,5	29,9	25,6

Sumber: Hasil analisis data primer, 2024

4.4. Implikasi Kebijakan dan Perbandingan dengan Penelitian Terdahulu

Temuan penelitian ini secara umum mengkonfirmasi dan memperkaya hasil penelitian terdahulu mengenai digitalisasi sistem pembayaran dalam layanan kesehatan publik. Widjaja dan Santoso (2023) menemukan bahwa FKTP dengan kapasitas SDM lebih baik menunjukkan kepatuhan pelaporan yang lebih tinggi, temuan yang selaras dengan hasil analisis regresi logistik dalam penelitian ini yang mengidentifikasi pelatihan VA sebagai prediktor akuntabilitas terkuat ($OR=3,17$). Namun berbeda dengan Widjaja dan Santoso yang berfokus pada aspek kepatuhan administratif, penelitian ini berhasil mengkuantifikasi dampak VA terhadap indikator transparansi yang lebih operasional, seperti penurunan frekuensi kesalahan rekonsiliasi dan peningkatan kecepatan penyelesaian sengketa.

Dalam perspektif perbandingan internasional, implementasi VA dalam sistem pembayaran layanan kesehatan publik di Indonesia memiliki kesamaan dengan transformasi digital sistem Nhung Trung Tam Y Te (pusat kesehatan primer) di Vietnam yang dilaporkan oleh Nguyen et al. (2023). Keduanya menghadapi tantangan serupa berupa kesenjangan digital antar wilayah dan keterbatasan kapasitas SDM, namun Vietnam telah lebih maju dalam hal integrasi sistem informasi berbasis cloud yang

memungkinkan sinkronisasi data real-time antar seluruh fasilitas kesehatan primer. Pengalaman Vietnam ini dapat menjadi referensi bagi pengembangan sistem informasi JKN di Indonesia dalam jangka panjang.

Dari perspektif teori new public management, hasil penelitian ini menegaskan relevansi instrumen manajemen berbasis teknologi dalam meningkatkan transparansi dan akuntabilitas lembaga publik. Namun, penelitian ini juga memberikan nuansa kritis bahwa digitalisasi semata tidak cukup tanpa diimbangi dengan transformasi kapasitas SDM dan infrastruktur yang merata. Hal ini sejalan dengan kritik Dunleavy et al. (2006) terhadap determinisme teknologis dalam NPM yang mengasumsikan bahwa adopsi teknologi secara otomatis menghasilkan perbaikan tata kelola, tanpa mempertimbangkan faktor sosial dan kelembagaan yang melingkupinya.

4. Penutup

Implementasi virtual account dalam sistem pembayaran dana JKN di FKTP memberikan dampak positif yang signifikan terhadap transparansi pengelolaan dana, yang termanifestasi dalam peningkatan keterbukaan informasi pencairan secara real-time, penurunan frekuensi kesalahan rekonsiliasi sebesar 72,3%, percepatan penyelesaian sengketa pembayaran dari 8,4 menjadi 3,1 hari kerja, serta peningkatan kepatuhan pelaporan tepat waktu sebesar 27,3 poin persentase. Mekanisme VA terbukti secara struktural memperkuat akuntabilitas dana JKN melalui otomatisasi pencatatan, integrasi data lintas platform, dan ketersediaan jejak audit digital yang komprehensif. Namun demikian, optimalisasi manfaat virtual account masih menghadapi tiga hambatan utama yang perlu diatasi secara sistemik: keterbatasan literasi digital SDM pengelola keuangan FKTP (58,3%), ketidakmerataan infrastruktur konektivitas internet terutama di daerah terpencil (41,7%), dan inkonsistensi data antara sistem informasi BPJS Kesehatan dengan sistem administrasi FKTP (34,6%). Perbedaan signifikan antara Puskesmas dan Klinik Pratama dalam tingkat transparansi yang dicapai mengindikasikan perlunya strategi implementasi yang terdiferensiasi berdasarkan kapasitas dan kebutuhan masing-masing jenis FKTP.

Berdasarkan temuan tersebut, penelitian ini merekomendasikan: (1) BPJS Kesehatan perlu mengembangkan program pelatihan VA yang terstruktur dan berkelanjutan, dengan modul yang disesuaikan untuk Puskesmas dan Klinik Pratama secara terpisah; (2) Kementerian Kesehatan dan Kementerian Komunikasi dan Informatika perlu berkolaborasi dalam penyediaan infrastruktur internet yang andal di seluruh wilayah FKTP sebagai prasyarat dasar digitalisasi layanan JKN; (3) BPJS Kesehatan perlu memprioritaskan pengembangan Application Programming Interface (API) terbuka yang memungkinkan integrasi sistem VA dengan berbagai platform administrasi FKTP secara fleksibel dan real-time; (4) Dinas Kesehatan di daerah perlu memperkuat fungsi

pendampingan teknis kepada FKTP dalam implementasi VA, terutama bagi Klinik Pratama yang memiliki keterbatasan akses terhadap dukungan institusional; dan (5) penelitian lanjutan diperlukan untuk mengukur dampak jangka panjang virtual account terhadap kualitas layanan kepada peserta JKN dan efisiensi pembiayaan kesehatan primer secara keseluruhan.

Referensi

- Bank Indonesia. (2019). Peraturan Bank Indonesia Nomor 21/8/PBI/2019 tentang Sistem Pembayaran. Bank Indonesia.
- BPJS Kesehatan. (2023). Laporan pengelolaan program dan laporan keuangan jaminan sosial kesehatan tahun 2022. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan.
- BPJS Kesehatan. (2024). Data peserta JKN-KIS per 31 Desember 2024. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan.
- Braun, V., & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3(2), 77-101. <https://doi.org/10.1191/1478088706qp0630a>
- Creswell, J. W., & Plano Clark, V. L. (2018). *Designing and conducting mixed methods research* (3rd ed.). SAGE Publications.
- Dunleavy, P., Margetts, H., Bastow, S., & Tinkler, J. (2006). New public management is dead-Long live digital-era governance. *Journal of Public Administration Research and Theory*, 16(3), 467-494. <https://doi.org/10.1093/jopart/mui057>
- Eisenhardt, K. M. (1989). Agency theory: An assessment and review. *Academy of Management Review*, 14(1), 57-74. <https://doi.org/10.5465/amr.1989.4279003>
- Florini, A. (Ed.). (2007). *The right to know: Transparency for an open world*. Columbia University Press.
- Harimurti, P., Pambudi, E., Pigazzini, A., & Tandon, A. (2021). The nuts and bolts of Jamkesmas, Indonesia's government-financed health coverage program for the poor and near-poor. *World Bank Health, Nutrition, and Population Discussion Paper*. World Bank.
