



Homepage Journal: <https://jurnal.unismuhpalu.ac.id/index.php/JKS>

Evaluasi Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) Bagi Masyarakat Kurang Mampu

Evaluation of the National Health Insurance (JKN) Program for Underprivileged Communities

Cahaya Kayla Azzahra Hartono¹, Farah Amelia Pradina², Indah Prabawati³, Firre An Suprpto⁴

¹Universitas Negeri Surabaya, 25040674145@mhs.unesa.ac.id

²Universitas Negeri Surabaya, 25040674152@mhs.unesa.ac.id

³Universitas Negeri Surabaya, indahprabawati@unesa.ac.id

⁴Universitas Negeri Surabaya, firresuprpto@unesa.ac.id

*Corresponding Author: E-mail: 25040674145@mhs.unesa.ac.id

Artikel Review

Article History:

Received: 09 May, 2026

Revised: 22 Jun, 2026

Accepted: 24 Jun, 2026

Kata Kunci:

JKN; Evaluasi Kebijakan; BPJS Kesehatan

Keywords:

the National Health Insurance; Policy Evaluation; BPJS Health Insurance

DOI: 10.56338/jks.v9i6.11056

ABSTRAK

Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) merupakan kebijakan strategis pemerintah Indonesia yang bertujuan memberikan perlindungan kesehatan menyeluruh bagi seluruh lapisan masyarakat, termasuk kelompok kurang mampu melalui skema Penerima Bantuan Iuran (PBI). Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi pelaksanaan program JKN bagi masyarakat kurang mampu menggunakan pendekatan evaluasi kebijakan publik yang dikemukakan oleh James E. Anderson. Metode yang digunakan adalah literature review terhadap berbagai jurnal ilmiah, dokumen kebijakan, dan laporan lembaga terkait. Hasil evaluasi menunjukkan bahwa meskipun program JKN telah berhasil memperluas akses layanan kesehatan dan menekan beban pengeluaran kesehatan rumah tangga hingga 97,8%, pelaksanaannya masih menghadapi berbagai hambatan. Dari sisi implementasi, terdapat ketidaksiharan penerapan regulasi di tingkat daerah dan lemahnya sosialisasi program. Dari sisi kinerja, kesenjangan kualitas layanan antara wilayah perkotaan dan perdesaan masih cukup signifikan. Dari sisi efisiensi, permasalahan meliputi ketidaksiharan tarif INA-CBGs, rendahnya kepatuhan peserta mandiri dalam membayar iuran, serta lemahnya koordinasi antarlembaga. Evaluasi berkelanjutan dan perbaikan kebijakan yang mendalam diperlukan agar JKN dapat semakin efektif berkontribusi pada pencapaian agenda SDGs, khususnya dalam pengentasan kemiskinan dan pemerataan akses kesehatan.

ABSTRACT

The National Health Insurance (JKN) program is a strategic policy of the Indonesian government aimed at providing comprehensive health protection for all levels of society, including underprivileged groups through the Premium Assistance Recipient (PBI) scheme. This study aims to evaluate the implementation of the JKN program for underprivileged communities using the public policy

evaluation approach proposed by James E. Anderson. The method used was a literature review of various scientific journals, policy documents, and reports from related institutions. The evaluation results indicate that although the JKN program has succeeded in expanding access to health services and reducing household health expenditures by up to 97.8%, its implementation still faces various obstacles. In terms of implementation, there is a lack of alignment in the application of regulations at the regional level and weak program socialization. In terms of performance, the gap in service quality between urban and rural areas remains quite significant. In terms of efficiency, problems include inconsistencies in INA-CBGs tariffs, low compliance of independent participants in paying contributions, and weak coordination between institutions. Continuous evaluation and in-depth policy improvements are needed so that JKN can increasingly effectively contribute to the achievement of the SDGs agenda, particularly in poverty alleviation and equitable access to health.

PENDAHULUAN

Kemiskinan tidak hanya dipengaruhi oleh rendahnya pendapatan, tetapi juga oleh kerentanan terhadap risiko sosial, termasuk risiko kesehatan. Biaya pengobatan yang tinggi sering kali menjadi faktor pemicu kemiskinan baru, terutama bagi kelompok masyarakat berpenghasilan rendah. Kesehatan merupakan hak asasi yang layak di dapatkan oleh seluruh manusia. Kesehatan bukan hanya sekedar bebas dari penyakit, melainkan kondisi fisik dan mental yang baik dapat mempengaruhi setiap individu untuk hidup dengan produktif. Sebagai bagian dari komitmen global terhadap agenda United Nations melalui Sustainable Development Goals (SDGs), Indonesia berupaya memperkuat sistem perlindungan sosial. Dalam hal ini, pemerintah Indonesia mewajibkan masyarakatnya untuk turut serta dalam program jaminan Kesehatan. Hal ini dijelaskan pada Peraturan Presiden nomor 82 tahun 2018 pasal 6 ayat 1, yang menyatakan bahwa setiap rakyat Indonesia wajib ikut dalam program jaminan Kesehatan.

Jaminan Kesehatan merupakan hak konstitusional warga negara sebagaimana diatur dalam Pasal 28H UUD 1945. Negara memiliki kewajiban menyediakan layanan kesehatan yang layak dan merata. Implementasi kewajiban tersebut diwujudkan melalui Program JKN yang diselenggarakan oleh BPJS Kesehatan. Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) merupakan salah satu kebijakan strategis dalam bidang kesehatan dan sosial. JKN bertujuan memberikan jaminan pelayanan Kesehatan yang layak kepada seluruh penduduk, termasuk masyarakat kurang mampu melalui skema Penerima Bantuan Iuran (PBI) yang iurannya dibayarkan oleh pemerintah.

Program JKN yang dibentuk oleh pemerintah pada dasarnya ditujukan untuk menangani berbagai permasalahan di bidang kesehatan. Khususnya terkait dengan pembiayaan pelayanan kesehatan bagi masyarakat kurang mampu. Melalui skema jaminan nasional ini, pemerintah berupaya memastikan setiap warga negara memperoleh akses terhadap layanan kesehatan yang layak. Namun dalam implementasinya masih ditemukan sejumlah kendala. Meskipun jumlah peserta JKN tergolong tinggi dan telah mencakup sebagian masyarakat, kondisi tersebut belum sepenuhnya menjamin tingkat kepatuhan dalam pembayaran iuran secara berkala. Tercatat sekitar 58,32 juta jiwa dari total 284,6 juta jiwa peserta JKN berstatus tidak aktif (Wandira, 2026). Selain itu, masih terdapat peserta mandiri yang tidak melakukan pembayaran iuran secara rutin, yakni sekitar 28,85 juta jiwa. Berdasarkan data BPJS, total keseluruhan tunggakan iuran diperkirakan mencapai Rp21,48 triliun dengan tunggakan terbanyak dari peserta mandiri (Arlinta, 2025)

Namun demikian, berbagai penelitian menunjukkan bahwa pelaksanaan JKN belum sepenuhnya optimal. Kajian dalam (Agustin Nur et al., 2023) mengungkapkan bahwa selama implementasinya, JKN masih menghadapi persoalan regulasi, defisit anggaran, serta rendahnya sosialisasi kepada masyarakat. Permasalahan ini berdampak pada mutu pelayanan dan efisiensi program secara keseluruhan. Selain itu, disparitas fasilitas kesehatan antarwilayah masih menjadi tantangan utama. Beberapa daerah memiliki infrastruktur dan tenaga kesehatan yang memadai, sementara wilayah lain masih mengalami keterbatasan layanan. Kondisi ini menunjukkan adanya kesenjangan dalam pemerataan manfaat program.

Beberapa permasalahan yang terjadi dalam program JKN menunjukkan bahwa pemerintah perlu segera melakukan evaluasi terhadap program tersebut. Proses evaluasi tidak hanya dilakukan untuk menilai tingkat keberhasilan program, tetapi sejauh mana manfaat program yang benar-benar di rasakan oleh masyarakat. permasalahan yang telah dijelaskan pada paragraf sebelumnya, seperti rendahnya kepatuhan peserta dalam membayar iuran, berpotensi mengganggu stabilitas pengelolaan keuangan JKN. Oleh karena itu evaluasi pelaksanaan perlu dilakukan secara menyeluruh dan berkala agar pemerintah dapat mengidentifikasi berbagai kelemahan yang terjadi dalam implementasi kebijakan di lapangan. Apabila kebijakan yang diterapkan sebelumnya tidak lagi sesuai, maka pemerintah dapat merumuskan kebijakan baru yang lebih efektif terhadap kebutuhan masyarakat.

Berdasarkan permasalahan tersebut, diperlukan evaluasi terhadap pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) untuk mengetahui sejauh mana kebijakan ini mampu mencapai tujuan yang telah ditetapkan. Evaluasi ini penting untuk menilai apakah program JKN telah berhasil mencapai tujuan dalam meningkatkan akses layanan kesehatan bagi masyarakat. Selain itu, penting untuk melihat bagaimana program ini dirasakan oleh masyarakat sebagai peserta JKN, apakah program ini benar-benar mempermudah atau justru masih menimbulkan kesulitan dalam mengakses layanan kesehatan. Penelitian ini juga berupaya mengidentifikasi berbagai hambatan yang muncul dalam implementasi program JKN, baik yang berasal dari aspek kebijakan dan pengelolaan pemerintah maupun dari sisi masyarakat sebagai pengguna layanan. Dengan demikian, evaluasi terhadap program ini menjadi penting untuk memberikan Gambaran mengenai efektivitas kebijakan berdasarkan perspektif evaluasi kebijakan yang dikemukakan oleh James E. Anderson.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode *literature review* atau kajian literatur. Metode ini dilakukan dengan mengkaji berbagai sumber Pustaka yang relevan untuk memperoleh pemahaman yang lebih mendalam mengenai pelaksanaan dan evaluasi Program Jaminan Kesehatan (JKN) di Indonesia. Sumber data yang digunakan dalam penelitian ini berasal dari jurnal ilmiah, buku, serta dokumen kebijakan yang berkaitan dengan program JKN dan evaluasi kebijakan publik.

Referensi yang digunakan dalam penulisan artikel ini diperoleh melalui berbagai sumber literatur, antara lain artikel jurnal yang diperoleh dari google scholar, buku, data yang diterbitkan oleh lembaga nasional maupun internasional yang berkaitan dengan. Semakin banyak kutipan yang dimiliki oleh suatu artikel maka artikel tersebut layak untuk peneliti gunakan sebagai salah satu sumber referensi dalam penyusunan literatur review (Cahyono et al., 2019)

Teknik pengumpulan data dilakukan melalui studi dokumentasi dengan menganalisis sumber data yang telah diperoleh yang berkaitan dengan Program JKN. Studi dokumentasi digunakan untuk memperkuat penelitian melalui dokumen-dokumen yang tersedia berupa buku, jurnal, laporan penelitian. Dokumen tersebut dianalisis untuk mengidentifikasi kebijakan yang sudah berjalan, menilai kesesuaian antara gap (kebijakan) dengan harapan (kenyataan) serta dampak kebijakan Program JKN.

Analisis penelitian ini juga menggunakan perspektif evaluasi kebijakan yang dikemukakan oleh James E. Anderson, yang menekankan pada penilaian terhadap implementasi kebijakan, kinerja program, serta efisiensi penggunaan sumber daya dalam pelaksanaan kebijakan. Melalui pendekatan tersebut diharapkan penelitian ini dapat memberikan Gambaran mengenai efektivitas pelaksanaan Program JKN serta berbagai permasalahan yang masih dihadapi implementasinya.

HASIL

Tabel 1. Hasil Review Beberapa Jurnal Mengenai Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) Bagi Masyarakat Kurang Mampu.

Penulis	Tahun Terbit	Judul	Desain Penelitian	Hasil
Nadira Dwi Cahya Rinia, Sujianto	2025	Evaluasi Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) Dalam Meningkatkan Kualitas Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Rejosari	Metode kualitatif pendekatan studi kasus	Pukesmas Rejosari merupakan puskesmas dengan jumlah kepesertaan JKN terbanyak di kota pekanbaru. Program ini di implementasikan untuk memberikan pelayanan Kesehatan yang layak tanpa membebani secara finansial, Namun masih banyak peserta yang berstatus nonaktif. Sarana dan prasarana di puskesmas rejosari sudah memadai, tetapi jumlah tenaga medis masih kurang. Akibatnya pelayanan menjadi terhambat karena beberapa dokter harus berpindah-pindah poli. Selain itu, SOP lama yang belum sesuai dengan sistem Integrasi Layanan Primer (ILP) menyebabkan data tidak konsisten. Meskipun demikian Tujuan dan sasaran program yang diharapkan sudah cukup tercapai, melihat dari Tingkat kepuasan masyarakat yang cukup tinggi.
Jackson Yumame	2025	Evaluasi Kebijakan Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) Berdasarkan Undang-Undang No. 40 Tahun 2004 Tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional	Metode kajian pustaka	Program JKN telah berhasil menjangkau kelompok rentan melalui skema PBI. Selain itu, Fasilitas Kesehatan juga mengalami peningkatan, meskipun masih ada kendala seperti efisiensi waktu yang cukup lama. Masyarakat merasa puas terhadap layanan JKN dengan presentase sebesar 87%. Namun, masih terdapat beberapa permasalahan seperti belum meratanya akses layanan di wilayah terpencil, perbedaan kualitas layanan antara pasien JKN dengan pasien umum, tingginya tunggakan iuran PBI dari pemerintah, serta banyaknya kasus penyakit dalam seperti (jantung, gagal ginjal, kanker)

				yang menambah beban klaim JKN.
Eva Nur Agustin, Jahira Fajri Madani, Kazhima Alma Azzahra, Novita Dwi Istanti	2023	Evaluasi Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dalam Upaya Meningkatkan Akses Kesehatan Masyarakat di Indonesia	Metode <i>literature review</i>	Implementasi program JKN yang diselenggarakan oleh BPJS Kesehatan memberi dampak positif bagi masyarakat. Pada tahun 2022, kepesertaan JKN mencapai 246,46 juta jiwa atau sebesar 89,35% dari total penduduk Indonesia yang telah terjamin kesehatannya. Meskipun demikian pelaksanaannya masih menghadapi tantangan, seperti financial distress. Beberapa faktor pendukung pelaksanaan JKN meliputi kecukupan dana APBD, komitmen tenaga Kesehatan, dukungan dari beberapa Lembaga, tingginya kebutuhan terhadap fasilitas Kesehatan. Sementara itu, faktor penghambatnya antara lain kurangnya sosialisasi kepada masyarakat, keterlambatan pembayaran, keterbatasan sarana, prasarana, dan tenaga medis, serta klaim penyakit yang tidak tercover. Oleh karena itu Upaya untuk mengoptimalkan program ini dapat dilakukan dengan memperkuat kolaborasi antar stakeholder dan menerapkan digitalisasi layanan Kesehatan.

DISKUSI

Program JKN merupakan salah satu kebijakan yang dibuat oleh pemerintah dalam menjamin tingkat kesehatan masyarakat dan mengurangi kesenjangan akses terhadap fasilitas kesehatan. Program ini dikelola oleh BPJS Kesehatan, terutama bagi kelompok Penerima Bantuan Iuran (PBI) yang diperuntukkan untuk masyarakat miskin dan rentan. Latar belakang program JKN ini tentu tidak terlepas dari masalah kesehatan yang ada di masyarakat. Tingginya angka kemiskinan, keterbatasan akses terhadap kesehatan, ketimpangan tenaga medis. Kondisi tersebut seringkali menyebabkan masyarakat kurang mampu tidak mendapatkan pelayanan yang layak. Melalui program JKN pemerintah berupaya menjamin seluruh masyarakat tanpa memandang strata sosial agar mendapatkan akses kesehatan dasar hingga lanjutan yang layak.

Namun dalam pelaksanaannya program JKN masih menghadapi beberapa tantangan. Diantaranya seperti rendahnya pemahaman masyarakat terhadap program JKN, tunggakan pembayaran JKN atau BPJS Kesehatan, tagihan penyakit yang tidak tertanggung (Agustin Nur et al., 2023) Oleh karena itu evaluasi menjadi penting untuk menilai sejauh mana kebijakan yang diterapkan mampu

mencapai target. Evaluasi tidak hanya melihat hasil akhir, tetapi mencakup proses perumusan, implementasi, dampak kebijakan terhadap masyarakat. Program JKN merupakan kebijakan publik yang cukup kompleks karena melibatkan banyak aktor, proses dan kepentingan yang beragam.

Dalam proses evaluasi ini, teori kebijakan publik yang dikemukakan oleh James E. Anderson relevan dengan pembahasan ini. Untuk mengetahui hasil analisis kebijakan, menggunakan tahapan sebagai berikut:

Implementasi Program JKN

Implementasi Program JKN di Indonesia didasarkan pada Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN). Menurut (Jackson Yumame, 2025), program ini merupakan langkah strategis pemerintah untuk memberikan perlindungan kesehatan bagi seluruh lapisan masyarakat dengan prinsip gotong royong. Dalam aspek administrasi, pelayanan dilakukan melalui sistem rujukan berjenjang yang mewajibkan peserta mengakses Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) sebagai tahap awal. Namun, pada praktiknya, (Rinia & Sujianto, 2025) mencatat adanya hambatan pada level administrasi puskesmas, di mana masih ditemukan penggunaan Standar Operasional Prosedur (SOP) lama yang belum sepenuhnya disesuaikan dengan aturan terbaru dalam Perpres Nomor 82 Tahun 2018. Hal ini menunjukkan bahwa harmonisasi aturan antara pusat dan daerah masih perlu diperkuat.

Keberhasilan sebuah kebijakan sangat ditentukan oleh pemahaman target sarasannya. Namun, (Agustin et al., 2023) mengungkapkan bahwa sosialisasi mengenai prosedur dan hak peserta JKN belum berjalan maksimal dan merata. Akibatnya, banyak masyarakat yang baru mendaftarkan diri ketika sudah dalam kondisi sakit. Selain masalah literasi, kendala geografis juga menjadi tantangan besar. (Jackson Yumame, 2025) menyoroti adanya kesenjangan kualitas sarana dan prasarana kesehatan antara wilayah perkotaan dan daerah terpencil. Hal ini diperburuk dengan temuan (Rinia & Sujianto, 2025) mengenai keterbatasan alat kesehatan dan stok obat di beberapa puskesmas, yang membuat pelayanan kesehatan di tingkat bawah belum bisa berjalan secara optimal bagi seluruh peserta.

Kinerja dan Dampak Program JKN

Secara umum, kinerja program JKN telah menunjukkan capaian yang positif dalam memperluas jangkauan perlindungan kesehatan nasional. Evaluasi dari (Agustin et al., 2023) menunjukkan bahwa program ini berhasil menurunkan hambatan finansial yang selama ini menghalangi masyarakat kurang mampu untuk mendapatkan perawatan medis yang layak. JKN terbukti menjadi instrumen perlindungan sosial yang mampu mencegah masyarakat jatuh ke jurang kemiskinan akibat biaya pengobatan yang mahal. Walaupun aksesibilitas terus meningkat, (Jackson Yumame, 2025) mengingatkan bahwa aspek berkelanjutan finansial tetap menjadi tantangan besar bagi pemerintah, terutama dalam mengelola defisit anggaran agar manfaat program tetap terjaga di masa depan.

Program JKN memberikan dampak nyata dalam mempermudah masyarakat memperoleh layanan kesehatan, baik untuk pengobatan rutin maupun tindakan medis darurat. Berdasarkan penelitian (Rinia & Sujianto, 2025), keberadaan JKN sangat membantu masyarakat dalam mengakses layanan di puskesmas tanpa harus khawatir akan beban biaya yang besar. Dampak ini dirasakan langsung oleh kelompok rentan yang kini memiliki jaminan perlindungan kesehatan yang lebih pasti.

Meskipun akses meningkat, kemudahan layanan ini masih sering dibayangi oleh keluhan mengenai antrean yang panjang dan alur birokrasi yang dianggap melelahkan. (Jackson Yumame, 2025) mencatat bahwa sistem rujukan yang kaku sering kali menjadi hambatan bagi efisiensi pelayanan. Walaupun pemerintah telah berupaya melakukan digitalisasi layanan untuk mempercepat proses administrasi, pelaksanaannya belum sepenuhnya merata karena kendala infrastruktur di beberapa daerah. Oleh karena itu, agar dampak positif JKN lebih maksimal, diperlukan penyederhanaan prosedur rujukan dan peningkatan kualitas layanan di setiap tingkatan fasilitas kesehatan.

Efisiensi dan Hambatan Program JKN

Program JKN memberikan kelangsungan dan kesetaraan dalam akses pelayanan kesehatan. Perbedaan yang cukup signifikan antara biaya medis mandiri dengan menggunakan JKN menunjukkan bahwa program ini mampu menekan beban pengeluaran rumah tangga. JKN memberikan dampak positif terhadap penurunan beban ekonomi keluarga, terutama biaya medis yang mencapai 97,8% (Hasibuan et al., 2024). Sejak diresmikan pada 1 Januari 2014, pelaksanaan program JKN terus berkembang, baik dari sisi kepesertaan maupun pelayanan kesehatan. Di tahun 2024, peserta JKN telah mencapai 98,19% dari populasi atau sekitar 2765 juta jiwa (Jackson Yumame, 2025). Dalam mendukung keberlangsungan program, negara setiap tahunnya mengeluarkan anggaran sebesar Rp 48,7 triliun untuk membayar PBI (irma kesuma Dewi, 2026). Selain itu anggaran program JKN juga bersumber dari iuran peserta (Ishaqi, 2025). Namun di bawah kepemimpinan Presiden Prabowo Subianto, kebijakan pemotongan anggaran kementerian berpotensi memengaruhi operasional JKN. Meski demikian, direktur utama BPJS Kesehatan, Ali Ghufron Mukti menegaskan bahwa pengurangan anggaran tidak akan menurunkan kinerja program. Meskipun pemerintah telah mengalokasikan anggaran yang cukup besar, efisiensi penggunaan dana program JKN masih menjadi tantangan. Hal ini terlihat dari adanya ketidaksesuaian antara tarif INA-CGBs sebagai sistem pembayaran layanan kesehatan dengan biaya riil yang dikeluarkan oleh rumah sakit. Kondisi tersebut menunjukkan adanya potensi inefisiensi dalam mekanisme pembiayaan. Selain itu besarnya beban anggaran PBI juga menimbulkan pertanyaan terkait ketepatan sasaran penerima manfaat serta keberlanjutan fiskal program jangka panjang (irma kesuma Dewi, 2026).

Penelitian yang diterbitkan oleh (Misnaniarti et al., 2017) dalam jurnal penelitian dan pengembangan pelayanan kesehatan menyatakan bahwa ketersediaan faktor pendukung, termasuk fasilitas kesehatan, tempat tidur, tenaga kerja dalam mendukung kebijakan JKN secara umum masih belum mencukupi serta distribusinya belum merata di setiap wilayah. Ketidakseimbangan distribusi tersebut mengakibatkan pada perbedaan kualitas dan aksesibilitas layanan JKN antardaerah. Di tingkat fasilitas kesehatan primer, kapasitas SDM dalam pengelolaan program masih menjadi perhatian serius. BPJS Kesehatan meluncurkan aplikasi Mobile JKN yang memberi kemudahan bagi peserta untuk mengakses informasi kepesertaan, mengubah data, mengantre secara daring. BPJS Kesehatan juga melakukan penelitian di kantor cabang Denpasar, yang hasilnya menunjukkan bahwa aplikasi ini memberi kepuasan bagi pengguna melalui fitur-fitur yang membantu dalam mengakses layanan kesehatan. Sistem rujukan yang diterapkan dalam program JKN dirancang untuk meningkatkan efisiensi waktu dan pembiayaan layanan kesehatan dengan memastikan pasien ditangani pada tingkat fasilitas sesuai dengan kebutuhannya. Namun pada praktiknya kompleksitas prosedur rujukan masih menjadi hambatan yang memperlambat akses pasien ke layanan spesialis. Selain itu, ketimpangan infrastruktur kesehatan antara kawasan perkotaan dengan perdesaan juga menjadi kesenjangan dalam pemanfaatan program JKN. Di daerah terpencil, keterbatasan infrastruktur jalan, transportasi dan komunikasi menjadi penghalang utama bagi masyarakat untuk mengakses fasilitas kesehatan (wardah, 2023).

Namun, dalam implementasinya program JKN masih menghadapi berbagai hambatan, baik dari pemerintah maupun masyarakat. Dari sisi pemerintah hambatan tersebut dapat dikategorikan ke dalam beberapa aspek, seperti regulasi, pembiayaan, koordinasi lintas sektor dan kapasitas birokrasi tingkat daerah. Dari sisi regulasi, pemerintah kerap melakukan perubahan kebijakan yang tidak disertai dengan sosialisasi yang memadai kepada kepala pelaksana di lapangan. Setiap daerah juga memiliki kemampuan finansial dan kapasitas manajerial yang berbeda dalam membiayai dan mengelola kepesertaan JKN di wilayahnya (UGM, 2024). Selain itu koordinasi lintas kementerian dan lembaga dalam pengelolaan program JKN masih menjadi tantangan yang belum terselesaikan. Program JKN melibatkan beberapa lembaga seperti Kementerian Kesehatan, Kementerian Keuangan, Kementerian Dalam Negeri, BPJS Kesehatan, Dewan Jaminan Sosial Nasional dan pemerintah daerah. Kebijakan

dan koordinasi yang lemah berpotensi menimbulkan inefisiensi dan tumpang tindih. Dari sisi masyarakat, rendahnya kepatuhan peserta mandiri khususnya Peserta Bukan Penerima Upah (PBPU) dalam membayar iuran secara rutin dan tepat waktu. Peserta cenderung mendaftarkan diri hanya ketika sakit, lalu berhenti membayar iuran rutin setelah sembuh sehingga menjadi peserta tidak aktif yang didominasi oleh masyarakat dengan risiko kesehatan tinggi. Selain itu keterbatasan literasi dan pengetahuan masyarakat tentang program JKN berkontribusi pada inefisiensi program. Berdasarkan (K. R. Dewi et al., 2023) faktor yang mempengaruhi kepatuhan peserta JKN mencakup tingkat pengetahuan, tingkat pendapatan dan persepsi risiko kesehatan yang dimiliki. Selanjutnya, kondisi geografis dan keterbatasan akses masyarakat terhadap fasilitas kesehatan menjadi faktor eksternal yang sangat menentukan tingkat pemanfaatan program JKN khususnya di daerah tertinggal. Penelitian mengenai implementasi JKN juga menegaskan adanya kesenjangan kualitas layanan yang cukup signifikan antara daerah perkotaan dan perdesaan.

KESIMPULAN

Program JKN merupakan bentuk komitmen pemerintah Indonesia dalam menjamin hak konstitusional warga negara terhadap layanan kesehatan yang telah tertulis dalam UUD 1945 Pasal 28H. Secara keseluruhan program ini telah memberikan dampak positif yang signifikan, terutama dalam memperluas jangkauan kesehatan dan menurunkan beban pengeluaran rumah tangga untuk biaya kesehatan sebesar 97,8%. Program ini menjadi alat pelindung sosial yang efektif dalam mencegah masyarakat kurang mampu akibat biaya kesehatan.

Meski demikian, berdasarkan hasil evaluasi menggunakan teori James E. Anderson pelaksanaan program JKN masih menghadapi beberapa masalah yang perlu mendapat perhatian serius. Dari segi implementasi masih ditemukan penggunaan SOP lama yang belum sesuai dengan Perpres No 82 Tahun 2018, kemudian sosialisasi yang belum merata yang menyebabkan masyarakat baru mendaftar dalam kondisi sakit. Dari segi kinerja kesenjangan kualitas layanan antara wilayah kota dengan desa terpencil cukup signifikan, hal itu terlihat pada keterbatasan alat kesehatan dan stok obat di beberapa puskesmas. Dari segi efisiensi, masalah yang muncul adalah ketidaksesuaian antara tarif INA-CBGs dengan biaya riil di rumah sakit, hal ini terjadi karena lemahnya koordinasi lintas lembaga BPJS Kesehatan dengan rumah sakit mitra dan juga rendahnya kapasitas SDM dalam mengelola dana kapitasi. Selain itu rendahnya PBPU dalam membayar iuran menjadi ancaman serius bagi keberlangsungan fiskal program.

Oleh karena itu, diperlukan langkah perbaikan kebijakan yang menyeluruh seperti penguatan harmonisasi, memperkuat regulasi pusat dan daerah, peningkatan sosialisasi program, pemerataan distribusi fasilitas dan tenaga kesehatan, penyederhanaan prosedur rujukan serta penguatan koordinasi antar lembaga. Evaluasi yang berkelanjutan dan diikuti dengan perbaikan, program JKN dapat semakin efektif dalam mencapai tujuannya dan berkontribusi pada agenda SDGs, khususnya dalam pengentasan kemiskinan dan pemerataan akses kesehatan bagi seluruh lapisan masyarakat Indonesia.

SARAN

Beberapa rekomendasi kebijakan yang perlu diperhatikan lebih dalam untuk perbaikan kedepannya yaitu, pertama penguatan regulasi antara pemerintah pusat dan daerah harus segera diperkuat, termasuk pembaruan SOP di seluruh fasilitas Kesehatan. Kedua peningkatan sosialisasi program JKN secara merata dan berkelanjutan kepada Masyarakat, khususnya di wilayah terpencil. Ketiga pemerataan distribusi fasilitas dan tenaga Kesehatan untuk mengurangi kesenjangan antara daerah kota dengan perdesaan. Keempat penyesuaian tarif INA-CGBs yang dilakukan oleh rumah sakit secara berkala dan menggunakan data riil untuk pembiayaan yang lebih adil dan efisien. Kelima peningkatan kepatuhan peserta mandiri dengan cara pembayaran digital, edukasi risiko Kesehatan.

KETERBATASAN

Penelitian ini menyadari adanya beberapa kekurangan yang dapat memengaruhi kedalaman analisis yang dihasilkan. Pertama, karena menggunakan metode *literature review*, temuan dalam artikel ini sangat bergantung pada ketersediaan serta akurasi data dari jurnal, dokumen kebijakan, dan laporan lembaga yang telah ada sebelumnya. Ketiadaan data primer yang diambil langsung dari lapangan membuat dinamika riil atau keluhan terbaru dari masyarakat mungkin tidak terekam secara utuh dalam pembahasan ini. Kedua, cakupan penelitian ini terbatas pada sudut pandang evaluasi kebijakan menurut teori James E. Anderson, sehingga mungkin terdapat aspek-aspek teknis Kesehatan lainnya yang belum terulas secara mendalam. Selain itu, cepatnya perubahan regulasi dalam program JKN, seperti transisi aturan dari waktu ke waktu, menuntut adanya pembaruan literatur secara terus menerus agar relevansi hasil evaluasi tetap terjaga dengan kondisi terkini di lapangan. Berbagai keterbatasan ini diharapkan dapat menjadi masukan bagi peneliti selanjutnya untuk melakukan studi yang lebih spesifik dengan melibatkan observasi langsung.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustin, E. N., Madani, J. F., Azzahra, K. A., & Istanti, N. D. (2023). *Evaluasi Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dalam Upaya Meningkatkan Akses Kesehatan Masyarakat di Indonesia*. 1(3).
- Agustin Nur, E., Madani Fajri, J., Azzahra Alma, K., & Istanti Dwi, N. (2023). Evaluasi Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dalam Upaya Meningkatkan Akses Kesehatan Masyarakat di Indonesia. *Jurnal Anestesi: Jurnal Ilmu Kesehatan Dan Kedokteran*, 1(3).
- Arlinta, D. (2025). *Tunggakan Iuran BPJS Kesehatan Rp 21,48 Triliun, Terbanyak dari Peserta Mandiri*. Kompas.Id. <https://www.kompas.id/artikel/tunggakan-iuran-bpjs-kesehatan-capai-rp-2148-triliun-terbanyak-dari-peserta-mandiri>
- Cahyono, E. A., Sutomo, & Harsono, A. (2019). Panduan Penulisan dan Penyusunan Literature Review. *Jurnal Keperawatan*, 12.
- Dewi, Irma Kesuma. (2026). *Keadilan yang Tidak Menunggu: Menakar Efisiensi JKN dalam Postur APBN Kita*. Opini Kemenkeu. <https://opini.kemenkeu.go.id/pages/read/keadilan-yang-tidak-menunggu-menakar-efisiensi-jkn-dalam-postur-apbn-kita>
- Dewi, K. R., Regita Miolda, P., Afifah, T. N., & Dwi Istanti, N. (2023). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Masyarakat dalam Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) Di Indonesia : Literature Review. *Jurnal Ventilator*, 1(2), 50–64. <https://jurnal.stikeskesdam4dip.ac.id/index.php/Ventilator/article/view/301>
- Hasibuan, A. N. R., MS, S. W. P., Mauliyand, S., & Gurning, F. P. (2024). Studi Literatur : Analisis Pemanfaatan Program JKN dalam Menyediakan Pelayanan yang Efektif dan Efisien. *JK: Jurnal Kesehatan*, 2(1), 40–50.
- Ishaqi, Akbar Maulana al. (2025). *Bos BPJS Kesehatan Akui Efisiensi Anggaran Pemerintahan Prabowo Berdampak ke Operasional*. Bisnis.Com. https://finansial.bisnis.com/read/20250203/215/1836418/bos-bpjs-kesehatan-akui-efisiensi-anggaran-pemerintahan-prabowo-berdampak-ke-operasional#goog_rewarded
- Jackson Yumame. (2025). *EVALUASI KEBIJAKAN PROGRAM JAMINAN KESEHATAN NASIONAL SISTEM JAMINAN SOSIAL NASIONAL*. 3(2), 222–232.
- Misnaniarti, Budi Hidayat, Habullah Thabrany, Besral, Bambang Purwoko, Trihono, & Vivi Yulaswati. (2017). Ketersediaan Fasilitas dan Tenaga Kesehatan Dalam Mendukung Cakupan Semesta Jaminan Kesehatan Nasional. *Jurnal Penelitian Dan Pengembangan Pelayanan Kesehatan*, 1(1), 6–16.

- Rinia, N. D. C., & Sujianto. (2025). *EVALUASI PROGRAM JAMINAN KESEHATAN NASIONAL (JKN) DALAM MENINGKATKAN KUALITAS PELAYANAN KESEHATAN (JKN) IN IMPROVING THE QUALITY OF HEALTH SERVICES IN sesuai dengan yang tertuang dalam oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Jaminan Kesehatan Nasional.*
- UGM, P. F.-K. (2024). *Memahami Perubahan Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 ke Peraturan Presiden Nomor 59 Tahun 2024 Tentang Jaminan Kesehatan.* <https://manajemen-pembiayaankesehatan.net/index.php/using-joomla/extensions/components/content-component/article-categories/3738-memahami-perubahan-peraturan-presiden-nomor-18-tahun-2018-ke-peraturan-presiden-nomor-59-tahun-2024-tentang-jaminan-kesehatan>
- Wandira, L. (2026). *58 Juta Peserta JKN Tidak Aktif, BPJS Kesehatan Hadapi Tekanan Kepesertaan dan Biaya.* Kontan.Co.Id. 58 Juta Peserta JKN Tidak Aktif, BPJS Kesehatan Hadapi Tekanan Kepesertaan dan Biaya
- wardah. (2023). *Tantangan di Balik Layanan Kesehatan Hambatan dan Solusi.* Ehealth.Co.Id. <https://ehealth.co.id/blog/post/tantangan-di-balik-layanan-kesehatan-hambatan-dan-solusi/>