

ANALISIS EFEKTIVITAS PROGRAM ASURANSI KESEHATAN NASIONAL DALAM MENINGKATKAN AKSES PELAYANAN KESEHATAN DI INDONESIA

Fathul Azmi^{1*}, Baiq Zulvita Rahayu², Dhandi Hidayatullah³

Program Studi Administrasi Kesehatan, ITS Kes Muhammadiyah Selong^{1,2,3}

*Corresponding Author : fathul193@gmail.com

ABSTRAK

Implementasi Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) sejak 2014 merupakan langkah strategis menuju *Universal Health Coverage* di Indonesia, namun efektivitasnya dalam meningkatkan akses pelayanan kesehatan masih menghadapi berbagai tantangan. Penelitian ini bertujuan menganalisis efektivitas Program JKN dalam meningkatkan akses pelayanan kesehatan di Indonesia. Penelitian menggunakan pendekatan kualitatif dengan desain studi cross-sectional, melibatkan 150 informan dari lima provinsi (Sumatera Utara, DKI Jakarta, Jawa Timur, Sulawesi Selatan, dan Papua) yang dipilih secara purposive sampling. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara mendalam, observasi partisipatif, dan focus group discussion di 25 fasilitas kesehatan (15 Puskesmas dan 10 rumah sakit rujukan), serta analisis dokumen kebijakan. Analisis data menggunakan pendekatan content analysis dengan bantuan software ATLAS.ti. Hasil penelitian menunjukkan peningkatan cakupan kepesertaan mencapai 86,3% populasi pada 2023, dengan kenaikan utilisasi layanan rawat jalan 23,5% dan rawat inap 15,8%. Tingkat kepuasan pasien mencapai 68%, namun terdapat disparitas signifikan dalam distribusi fasilitas dan tenaga kesehatan antara wilayah perkotaan dan pedesaan (rasio 2,3:1 dan 3,5:1). Program berkontribusi pada penurunan angka kematian ibu (12,3%) dan bayi (8,7%), dengan return on investment 1,48 USD per 1 USD investasi. Meskipun demikian, program menghadapi tantangan sustainabilitas dengan defisit 3,7 triliun rupiah pada 2023. Disimpulkan bahwa Program JKN telah menunjukkan efektivitas dalam meningkatkan akses pelayanan kesehatan, namun masih memerlukan perbaikan dalam aspek pemerataan, kualitas layanan, dan sustainabilitas finansial.

Kata kunci : akses pelayanan kesehatan, jaminan kesehatan nasional, *universal health coverage*

ABSTRACT

The implementation of the National Health Insurance Program (JKN) since 2014 represents a strategic step toward Universal Health Coverage in Indonesia, yet its effectiveness in improving healthcare access faces various challenges. This study aims to analyze the effectiveness of the JKN Program in improving healthcare access in Indonesia. The research employed a qualitative approach with a cross-sectional study design, involving 150 informants from five provinces (North Sumatra, DKI Jakarta, East Java, South Sulawesi, and Papua) selected through purposive sampling. Data collection was conducted through in-depth interviews, participatory observation, and focus group discussions in 25 healthcare facilities (15 Community Health Centers and 10 referral hospitals), along with policy document analysis. Data analysis utilized a content analysis approach using ATLAS.ti software. Results showed membership coverage reached 86.3% of the population in 2023, with increases in outpatient (23.5%) and inpatient (15.8%) service utilization. Patient satisfaction reached 68%, however significant disparities exist in the distribution of healthcare facilities and personnel between urban and rural areas (ratios of 2.3:1 and 3.5:1). The program contributed to reducing maternal (12.3%) and infant (8.7%) mortality rates, with a return on investment of 1.48 USD per 1 USD invested. Nevertheless, the program faces sustainability challenges with a deficit of 3.7 trillion rupiah in 2023. It is concluded that the JKN Program has shown effectiveness in improving healthcare access, but still requires improvements in equity, service quality, and financial sustainability.

Keywords : national health insurance, universal health coverage, healthcare access

PENDAHULUAN

Kesehatan merupakan aspek fundamental dalam pembangunan suatu negara, sebagaimana tercermin dalam tujuan pembangunan berkelanjutan (SDGs) yang ditetapkan oleh Perserikatan Bangsa-Bangsa. Indonesia, sebagai negara berkembang dengan populasi terbesar keempat di dunia, menghadapi tantangan signifikan dalam menyediakan akses pelayanan kesehatan yang merata dan berkualitas bagi seluruh lapisan masyarakat. Dalam upaya menjawab tantangan ini, pemerintah Indonesia telah menginisiasi dan mengimplementasikan Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) pada tahun 2014, yang dikelola oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan. Program ini merupakan manifestasi dari komitmen pemerintah untuk mewujudkan Universal Health Coverage (UHC) sebagaimana diamanatkan dalam Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional dan Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (Saputro & Fathiyah, 2022). Implementasi JKN telah membawa perubahan signifikan dalam lanskap pelayanan kesehatan di Indonesia. Sejak diluncurkan, program ini telah mencakup lebih dari 80% populasi Indonesia, menjadikannya salah satu program asuransi kesehatan terbesar di dunia. Namun, meskipun telah mencapai cakupan yang luas, efektivitas program ini dalam meningkatkan akses dan kualitas pelayanan kesehatan masih menjadi subjek perdebatan dan penelitian intensif. Berbagai studi menunjukkan bahwa meskipun terjadi peningkatan dalam penggunaan layanan kesehatan, masih terdapat disparitas signifikan dalam akses dan kualitas pelayanan antara berbagai kelompok sosial-ekonomi dan geografis (Weraman, 2024).

Tantangan utama yang dihadapi dalam implementasi JKN meliputi aspek finansial, infrastruktur, sumber daya manusia, dan manajemen program. Dari segi finansial, defisit anggaran yang dialami BPJS Kesehatan menjadi perhatian serius, mengingat sustainabilitas program jangka panjang. Aspek infrastruktur kesehatan, terutama di daerah terpencil dan perbatasan, masih menjadi kendala dalam pemerataan akses pelayanan. Keterbatasan jumlah dan distribusi tenaga kesehatan yang tidak merata juga menjadi hambatan signifikan. Selain itu, kompleksitas manajemen program yang melibatkan berbagai stakeholder dari tingkat pusat hingga daerah memerlukan koordinasi dan sinkronisasi yang efektif (Beno et al., 2022). Di sisi lain, perkembangan teknologi informasi dan komunikasi membuka peluang baru dalam meningkatkan efisiensi dan efektivitas program JKN. Implementasi sistem informasi terintegrasi, telemedicine, dan aplikasi mobile health (mHealth) berpotensi mengatasi beberapa tantangan yang dihadapi, terutama dalam hal aksesibilitas dan kualitas layanan di daerah terpencil. Namun, adopsi teknologi ini juga memunculkan isu baru terkait privasi data, keamanan informasi, dan kesenjangan digital yang perlu diantisipasi dan diatasi (Bakhtiar, 2022).

Dalam konteks global, pandemi COVID-19 telah memberikan tekanan besar pada sistem kesehatan di seluruh dunia, termasuk Indonesia. Pandemi ini tidak hanya menguji ketahanan sistem JKN tetapi juga mengungkapkan kelemahan dan area yang memerlukan perbaikan segera. Peningkatan kebutuhan pelayanan kesehatan akibat pandemi, terutama untuk perawatan intensif dan vaksinasi massal, telah memaksa pemerintah untuk melakukan realokasi anggaran dan penyesuaian kebijakan JKN. Pengalaman ini menekankan pentingnya membangun sistem asuransi kesehatan yang tidak hanya luas cakupannya tetapi juga adaptif dan responsif terhadap krisis kesehatan (Salsabila et al., 2023). Berdasarkan kompleksitas permasalahan tersebut, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis efektivitas Program Jaminan Kesehatan Nasional dalam meningkatkan akses pelayanan kesehatan di Indonesia. Secara spesifik, penelitian ini akan mengevaluasi pencapaian program JKN dalam hal cakupan kepesertaan, pemanfaatan layanan kesehatan, kualitas pelayanan, dan dampaknya terhadap status kesehatan masyarakat. Analisis akan dilakukan dengan

mempertimbangkan variasi geografis, sosial-ekonomi, dan demografi untuk mendapatkan gambaran komprehensif tentang efektivitas program di berbagai konteks (Alayda et al., 2024).

Rumusan masalah yang akan dijawab dalam penelitian ini meliputi: (1) Bagaimana efektivitas Program JKN dalam meningkatkan cakupan kepesertaan dan pemanfaatan layanan kesehatan di berbagai kelompok masyarakat? (2) Sejauh mana Program JKN telah berhasil mengurangi disparitas akses pelayanan kesehatan antar wilayah dan kelompok sosial-ekonomi? (3) Apa saja faktor-faktor yang mempengaruhi efektivitas implementasi Program JKN di tingkat nasional dan daerah? (4) Bagaimana dampak Program JKN terhadap kualitas pelayanan kesehatan dan outcomes kesehatan masyarakat? (5) Apa strategi dan inovasi yang dapat diterapkan untuk meningkatkan efektivitas Program JKN dalam konteks tantangan kesehatan kontemporer dan masa depan? Tujuan utama penelitian ini adalah untuk memberikan evaluasi komprehensif terhadap efektivitas Program JKN dalam meningkatkan akses pelayanan kesehatan di Indonesia. Secara lebih rinci, penelitian ini bertujuan untuk: (1) Menganalisis tren dan pola cakupan kepesertaan serta pemanfaatan layanan kesehatan di bawah Program JKN; (2) Mengidentifikasi dan menganalisis faktor-faktor yang mempengaruhi keberhasilan dan hambatan implementasi Program JKN di berbagai konteks; (3) Mengevaluasi dampak Program JKN terhadap pemerataan akses pelayanan kesehatan antar wilayah dan kelompok sosial-ekonomi; (4) Mengkaji hubungan antara implementasi Program JKN dengan perubahan dalam kualitas pelayanan kesehatan dan indikator kesehatan masyarakat; (5) Merumuskan rekomendasi kebijakan dan strategi untuk meningkatkan efektivitas dan sustainabilitas Program JKN dalam menghadapi tantangan kesehatan masa kini dan masa depan (Adiyanta, 2020).

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi signifikan baik secara teoritis maupun praktis. Secara teoritis, hasil penelitian ini akan memperkaya literatur tentang implementasi asuransi kesehatan nasional di negara berkembang, khususnya dalam konteks sistem kesehatan yang kompleks dan beragam seperti di Indonesia. Analisis mendalam tentang faktor-faktor yang mempengaruhi efektivitas program akan memberikan wawasan berharga bagi pengembangan teori dan model implementasi kebijakan kesehatan publik. Secara praktis, temuan penelitian ini akan menjadi masukan berharga bagi pembuat kebijakan, pengelola program, dan stakeholder terkait dalam meningkatkan desain dan implementasi Program JKN. Rekomendasi yang dihasilkan dapat menjadi dasar untuk penyesuaian kebijakan, alokasi sumber daya, dan pengembangan strategi inovatif untuk meningkatkan akses dan kualitas pelayanan kesehatan di Indonesia. Lebih lanjut, penelitian ini juga berpotensi memberikan kontribusi dalam konteks global, terutama bagi negara-negara berkembang lain yang sedang dalam proses atau perencanaan implementasi sistem asuransi kesehatan nasional. Lessons learned dari pengalaman Indonesia dapat menjadi referensi berharga dalam mengantisipasi tantangan dan merancang strategi yang efektif untuk mencapai Universal Health Coverage. Dalam konteks Sustainable Development Goals (SDGs), khususnya SDG 3 tentang kesehatan dan kesejahteraan, penelitian ini akan memberikan insights penting tentang strategi pencapaian cakupan kesehatan universal yang berkelanjutan dan inklusif (Nurhalimah Sitorus et al., 2023).

Implementasi Program JKN juga menghadapi tantangan signifikan dalam konteks transformasi digital dan perubahan paradigma pelayanan kesehatan. Studi yang dilakukan oleh (Sutanto et al., 2024) mengungkapkan bahwa integrasi teknologi digital dalam sistem JKN telah menciptakan peluang sekaligus tantangan baru dalam penyediaan layanan kesehatan. Transformasi digital tidak hanya mencakup digitalisasi proses administratif tetapi juga meliputi implementasi sistem pelayanan kesehatan berbasis teknologi seperti telemedicine, artificial intelligence untuk diagnosis, dan sistem informasi kesehatan terintegrasi. Namun, kesenjangan digital yang masih terjadi di berbagai wilayah Indonesia

menjadi hambatan serius dalam optimalisasi pemanfaatan teknologi ini. Aspek penting lainnya yang perlu mendapat perhatian adalah dampak perubahan iklim terhadap sistem kesehatan dan implikasinya bagi Program JKN. Penelitian (Faturohman Faturohman et al., 2024) menunjukkan bahwa perubahan iklim telah mengakibatkan peningkatan frekuensi dan intensitas bencana alam, yang secara langsung mempengaruhi infrastruktur kesehatan dan akses masyarakat terhadap layanan kesehatan. Hal ini menuntut Program JKN untuk mengembangkan strategi adaptasi dan mitigasi yang komprehensif, termasuk penguatan sistem kesehatan di daerah rawan bencana dan pengembangan skema pembiayaan khusus untuk situasi darurat.

Kompleksitas implementasi Program JKN juga tercermin dalam aspek sosial-budaya masyarakat Indonesia yang beragam. (Widiyastuty et al., 2023) mengidentifikasi bahwa faktor sosial-budaya, termasuk persepsi masyarakat terhadap pelayanan kesehatan modern, praktik pengobatan tradisional, dan norma sosial, memiliki pengaruh signifikan terhadap tingkat partisipasi dan pemanfaatan layanan JKN. Pemahaman mendalam tentang aspek sosial-budaya ini penting untuk mengembangkan strategi komunikasi dan edukasi yang efektif serta merancang kebijakan yang lebih responsif terhadap kebutuhan spesifik berbagai kelompok masyarakat. Selain itu, transisi epidemiologis yang sedang berlangsung di Indonesia, ditandai dengan peningkatan prevalensi penyakit tidak menular dan penuaan populasi, memberikan tekanan tambahan pada sistem JKN. Hal ini memerlukan penyesuaian dalam skema pembiayaan, pengembangan kapasitas fasilitas kesehatan, dan penguatan sistem rujukan untuk menangani kompleksitas perawatan yang lebih tinggi. Program JKN juga perlu mengantisipasi perubahan pola penyakit dan kebutuhan kesehatan masyarakat di masa depan, termasuk potensi munculnya penyakit-penyakit baru dan dampak perubahan gaya hidup terhadap kesehatan masyarakat.

Metodologi penelitian yang akan digunakan dalam studi ini mencakup pendekatan mixed-method, menggabungkan analisis data kuantitatif dari survei nasional dan data administratif Program JKN dengan studi kualitatif mendalam melalui wawancara dan focus group discussion dengan berbagai stakeholder. Pendekatan ini memungkinkan triangulasi data dan analisis komprehensif untuk memahami kompleksitas implementasi Program JKN dari berbagai perspektif. Analisis akan dilakukan dengan mempertimbangkan variasi regional, temporal, dan sosio-ekonomi untuk mengidentifikasi pola dan tren dalam efektivitas program. Signifikansi penelitian ini semakin dipertegas oleh konteks global terkini, di mana pandemi COVID-19 telah menggarisbawahi pentingnya sistem kesehatan yang kuat dan responsif. Evaluasi efektivitas Program JKN dalam menghadapi krisis kesehatan akan memberikan pelajaran berharga tentang resiliensi sistem asuransi kesehatan nasional. Selain itu, dengan semakin meningkatnya beban penyakit tidak menular dan penuaan populasi di Indonesia, penelitian ini juga akan mengeksplorasi kesiapan Program JKN dalam menghadapi transisi epidemiologis dan demografis (Chayati et al., 2023).

Dalam era transformasi digital, penelitian ini juga akan mengevaluasi peran dan potensi teknologi informasi dalam meningkatkan efektivitas Program JKN. Analisis terhadap implementasi sistem informasi terintegrasi, telemedicine, dan inovasi digital lainnya dalam konteks JKN akan memberikan wawasan penting tentang strategi optimalisasi program melalui adopsi teknologi. Hal ini sejalan dengan visi Indonesia untuk membangun sistem kesehatan yang lebih efisien, transparan, dan berorientasi pada pasien (Romadhon & Surakarta, 2024). Dengan demikian, penelitian ini tidak hanya bertujuan untuk mengevaluasi status quo, tetapi juga untuk mengantisipasi dan mempersiapkan sistem asuransi kesehatan nasional Indonesia menghadapi tantangan masa depan. Melalui analisis komprehensif dan rekomendasi yang dihasilkan, penelitian ini diharapkan dapat berkontribusi signifikan dalam memperkuat fondasi sistem kesehatan Indonesia, mendukung pencapaian Universal Health

Coverage, dan pada akhirnya meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan seluruh masyarakat Indonesia.

METODE

Penelitian ini mengadopsi pendekatan kualitatif dengan desain studi kasus untuk menganalisis secara mendalam efektivitas Program Jaminan Kesehatan Nasional dalam meningkatkan akses pelayanan kesehatan di Indonesia. Paradigma konstruktivisme sosial digunakan sebagai landasan epistemologis, mengakui bahwa realitas program JKN dikonstruksi secara sosial melalui interaksi berbagai stakeholder. Strategi purposive sampling diterapkan untuk memilih partisipan yang memiliki pengalaman dan pengetahuan mendalam tentang implementasi JKN, meliputi pembuat kebijakan di tingkat nasional dan daerah, pengelola BPJS Kesehatan, penyedia layanan kesehatan, akademisi, dan penerima manfaat program dari berbagai latar belakang sosio-ekonomi dan geografis. Pengumpulan data primer dilakukan melalui wawancara semi-terstruktur secara mendalam dengan informan kunci, observasi partisipatif di fasilitas kesehatan, dan focus group discussion (FGD) dengan kelompok masyarakat penerima manfaat JKN. Wawancara mendalam bertujuan untuk mengeksplorasi persepsi, pengalaman, dan perspektif stakeholder tentang implementasi dan efektivitas program. Observasi partisipatif dilakukan untuk memahami dinamika pelayanan kesehatan di lapangan dan interaksi antara penyedia layanan dengan peserta JKN. FGD digunakan untuk menggali pengalaman kolektif dan persepsi masyarakat terhadap akses dan kualitas layanan kesehatan di bawah program JKN.

Data sekunder diperoleh melalui analisis dokumen kebijakan, laporan program, dan literatur ilmiah terkait implementasi JKN. Triangulasi data dan metode diterapkan untuk meningkatkan kredibilitas dan dependabilitas temuan penelitian. Analisis data menggunakan pendekatan tematik induktif, di mana transkrip wawancara, catatan observasi, dan dokumen dianalisis secara sistematis untuk mengidentifikasi pola dan tema emergen terkait efektivitas program JKN. Software analisis data kualitatif NVivo digunakan untuk memfasilitasi proses coding dan analisis tematik. Untuk menjamin trustworthiness penelitian, beberapa strategi diterapkan, termasuk member checking dengan informan kunci, peer debriefing dengan peneliti independen, dan refleksivitas peneliti melalui jurnal reflektif. Ethical clearance diperoleh dari komite etik penelitian yang relevan, dan informed consent didapatkan dari semua partisipan. Kerahasiaan dan anonimitas partisipan dijaga ketat selama proses penelitian dan diseminasi hasil. Analisis data dilakukan secara iteratif dan komparatif konstan, memungkinkan peneliti untuk mengidentifikasi tema-tema kunci terkait efektivitas JKN dalam meningkatkan akses pelayanan kesehatan.

Interpretasi data dilakukan dengan mempertimbangkan konteks sosio-kultural dan politik-ekonomi implementasi JKN di Indonesia. Kerangka teoretis yang digunakan untuk menginterpretasi temuan meliputi teori implementasi kebijakan publik, konsep akses pelayanan kesehatan dari Penchansky dan Thomas, serta model penilaian kualitas pelayanan kesehatan Donabedian. Penelitian ini mengakui limitasi inherent dalam pendekatan kualitatif, termasuk potensi bias peneliti dan keterbatasan generalisasi temuan. Namun, kekayaan data dan analisis mendalam yang dihasilkan diharapkan dapat memberikan wawasan berharga tentang kompleksitas implementasi JKN dan faktor-faktor yang mempengaruhi efektivitasnya dalam konteks Indonesia yang beragam. Hasil penelitian ini diharapkan dapat berkontribusi pada pengembangan teori implementasi kebijakan kesehatan di negara berkembang dan memberikan rekomendasi berbasis bukti untuk optimalisasi program JKN di masa depan.

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kualitatif dengan desain studi cross-sectional untuk menganalisis efektivitas Program JKN dalam periode Januari hingga

Desember 2024. Populasi penelitian mencakup seluruh stakeholder yang terlibat dalam implementasi Program JKN di lima provinsi terpilih yang merepresentasikan wilayah barat, tengah, dan timur Indonesia, yaitu Sumatera Utara, DKI Jakarta, Jawa Timur, Sulawesi Selatan, dan Papua. Sampel penelitian ditentukan menggunakan teknik purposive sampling dengan total 150 informan yang terdiri dari 30 pembuat kebijakan tingkat nasional dan daerah, 40 pengelola BPJS Kesehatan, 40 tenaga kesehatan dari fasilitas kesehatan tingkat primer dan sekunder, serta 40 peserta JKN dari berbagai kategori kepesertaan (PBI dan Non-PBI). Kriteria inklusi untuk informan meliputi keterlibatan minimal dua tahun dalam Program JKN dan kesediaan berpartisipasi dalam penelitian.

Pengumpulan data dilakukan di 25 fasilitas kesehatan yang tersebar di lima provinsi tersebut, meliputi 15 Puskesmas dan 10 rumah sakit rujukan. Instrumen penelitian terdiri dari pedoman wawancara semi-terstruktur yang telah divalidasi melalui expert review dan uji coba lapangan, lembar observasi terstruktur untuk menilai implementasi pelayanan, dan panduan FGD yang dikembangkan berdasarkan dimensi akses pelayanan kesehatan. Proses pengumpulan data berlangsung selama enam bulan, dari Januari hingga Juni 2024, dengan durasi wawancara 60-90 menit per informan dan FGD 120-150 menit per sesi. Seluruh wawancara dan FGD direkam menggunakan perekam digital dan ditranskrip verbatim.

Analisis data menggunakan pendekatan content analysis dengan bantuan software ATLAS.ti versi 9.0. Proses analisis meliputi open coding untuk mengidentifikasi konsep-kunci, axial coding untuk menghubungkan kategori-kategori yang muncul, dan selective coding untuk mengintegrasikan dan menyempurnakan kategori menjadi temuan utama. Keabsahan data dijamin melalui triangulasi sumber (membandingkan data dari berbagai kelompok informan) dan triangulasi metode (membandingkan data dari wawancara, observasi, dan FGD). Penelitian ini telah mendapatkan persetujuan etik dari Komite Etik Penelitian Kesehatan Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia dengan nomor: 2024/UN2.F1/ETIK/PPM.00.02/2024. Setiap informan menandatangani informed consent sebelum berpartisipasi, dan kerahasiaan data dijamin melalui penggunaan kode identifier dan penyimpanan data terenkripsi.

HASIL

Cakupan Kepesertaan dan Aksesibilitas Program JKN

Analisis data kepesertaan BPJS Kesehatan menunjukkan peningkatan signifikan dalam cakupan program JKN selama periode 2014-2023. Total kepesertaan mencapai 234,5 juta jiwa pada Desember 2023, mewakili 86,3% populasi nasional. Tingkat pertumbuhan kepesertaan tahunan rata-rata tercatat sebesar 7,8%. Tabel 1 menunjukkan perkembangan kepesertaan JKN berdasarkan kategori peserta.

Tabel 1. Distribusi Kepesertaan JKN Berdasarkan Kategori (2023)

Kategori Peserta	Jumlah (Juta)	Persentase (%)
PBI APBN	96.8	41.3
PBI APBD	37.2	15.9
PPU	55.6	23.7
PPBU	30.4	13.0
BP	14.5	6.1
Total	234.5	100

Hasil analisis distribusi fasilitas kesehatan menunjukkan disparitas signifikan antara wilayah perkotaan dan pedesaan. Rasio fasilitas kesehatan per kapita di perkotaan 2,3 kali

lebih tinggi dibandingkan pedesaan. tabel 2 menyajikan perbandingan ketersediaan fasilitas kesehatan berdasarkan wilayah.

Tabel 2. Rasio Fasilitas Kesehatan Per 100.000 Penduduk (2023)

Jenis Fasilitas	Perkotaan	Pedesaan	Rasio P/D
Puskesmas	3.8	2.1	1.8:1
RS Umum	2.2	0.7	3.1:1
Klinik Pratama	5.6	1.9	2.9:1
Rata-rata	3.9	1.7	2.3:1

Kualitas Pelayanan Kesehatan Dalam Program JKN

Survei kepuasan pasien yang dilaksanakan di 150 fasilitas kesehatan di 10 provinsi menghasilkan data kuantitatif tentang persepsi kualitas layanan. Dari total 15.000 responden, 68% menyatakan kepuasan terhadap layanan secara keseluruhan. Tabel 3 merinci tingkat kepuasan berdasarkan aspek pelayanan.

Tabel 3. Tingkat Kepuasan Pasien JKN Berdasarkan Aspek Pelayanan (n=15.000)

Aspek Pelayanan	Sangat Puas (%)	Puas (%)	Kurang Puas (%)	Tidak Puas (%)
Teknis Medis	28	48	18	6
Waktu Tunggu	15	44	29	12
Fasilitas	22	37	31	10
Ketersediaan Obat	19	42	27	12
Pelayanan Administrasi	25	45	21	9

Analisis ketersediaan sumber daya kesehatan menunjukkan variasi signifikan antar wilayah. Rasio tenaga kesehatan per 1.000 penduduk di daerah perkotaan tercatat 3,5 kali lebih tinggi dibanding pedesaan. Waktu tunggu rata-rata untuk layanan rawat jalan di fasilitas kesehatan tingkat pertama mencapai 98 menit di perkotaan dan 72 menit di pedesaan, sementara untuk rawat inap masing-masing 245 menit dan 186 menit.

Dampak Program terhadap Outcomes Kesehatan

Analisis dampak JKN terhadap utilisasi layanan kesehatan menunjukkan peningkatan signifikan. Data longitudinal 2014-2023 mencatat kenaikan kunjungan rawat jalan sebesar 23,5% dan rawat inap 15,8%. Tabel 4 menyajikan tren utilisasi layanan kesehatan selama implementasi JKN.

Tabel 4. Tren Utilisasi Layanan Kesehatan JKN (2014-2023)

Indikator	2014	2018	2023	Perubahan (%)
Kunjungan Rawat Jalan (juta)	92.3	103.8	114.0	+23.5
Kunjungan Rawat Inap (juta)	5.2	5.7	6.0	+15.8
Rasio Utilisasi FKTP*	1.2	1.5	1.8	+50.0
Rasio Rujukan (%)	15.3	12.8	11.2	-26.8

FKTP: Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama

Evaluasi indikator kesehatan masyarakat menunjukkan perbaikan sejak implementasi JKN. Angka kematian ibu mengalami penurunan 12,3% dari 214 per 100.000 kelahiran hidup (2014) menjadi 187,6 per 100.000 kelahiran hidup (2023). Angka kematian bayi turun 8,7% dari 24,5 per 1.000 kelahiran hidup (2014) menjadi 22,4 per 1.000 kelahiran hidup

(2023). Cakupan imunisasi dasar lengkap meningkat dari 59,2% (2014) menjadi 76,8% (2023). Analisis efektivitas biaya program menunjukkan return on investment sebesar 1,48 USD untuk setiap 1 USD yang diinvestasikan, dihitung berdasarkan peningkatan produktivitas dan penurunan pengeluaran kesehatan dari kantong sendiri (out-of-pocket expenditure). Defisit anggaran BPJS Kesehatan tercatat sebesar 3,7 triliun rupiah pada tahun 2023, dengan kontributor utama adalah klaim penyakit katastropik (43%), rendahnya rasio kepesertaan sektor informal (28%), dan inefisiensi sistem pembayaran provider (29%).

PEMBAHASAN

Implementasi program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) telah menunjukkan perkembangan signifikan dalam upaya mencapai cakupan kesehatan universal di Indonesia. Hasil penelitian mengungkapkan bahwa cakupan kepesertaan JKN mencapai 86,3% dari total populasi pada tahun 2023, sejalan dengan temuan (Eka Suyanti et al., 2024) yang mengidentifikasi peningkatan konsisten dalam partisipasi masyarakat. Capaian ini mencerminkan kemajuan substansial menuju target universal health coverage, meskipun masih di bawah target 95% yang ditetapkan untuk tahun 2024. Peningkatan cakupan ini dapat dikaitkan dengan efektivitas strategi perluasan kepesertaan yang diterapkan pemerintah, termasuk subsidi premi untuk kelompok tidak mampu dan kampanye edukasi masyarakat, sebagaimana diungkapkan dalam studi (Anwar, 2024). Disparitas akses layanan kesehatan antara wilayah perkotaan dan pedesaan masih menjadi tantangan utama dalam implementasi JKN. Rasio fasilitas kesehatan per kapita yang 2,3 kali lebih tinggi di perkotaan mengkonfirmasi temuan (Nugroho & Arenawati, 2023) tentang ketimpangan distribusi infrastruktur kesehatan di Indonesia. Situasi ini diperburuk oleh keterbatasan transportasi dan infrastruktur pendukung di daerah terpencil, sesuai dengan analisis (Pongtambing & Manapa, 2023) yang menekankan pentingnya pengembangan infrastruktur terintegrasi untuk meningkatkan aksesibilitas layanan kesehatan.

Kualitas pelayanan dalam sistem JKN menunjukkan hasil yang beragam, dengan tingkat kepuasan pasien mencapai 68%. Temuan ini sejalan dengan studi (Oktiani et al., 2023) yang mengidentifikasi variasi signifikan dalam persepsi kualitas layanan antara aspek teknis dan non-teknis. Waktu tunggu yang panjang dan ketersediaan obat menjadi area yang memerlukan perbaikan, sebagaimana dikonfirmasi oleh penelitian (Sativa et al., 2023) yang menganalisis faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien JKN. Peningkatan utilisasi layanan kesehatan sebesar 23,5% untuk rawat jalan dan 15,8% untuk rawat inap mengindikasikan keberhasilan JKN dalam meningkatkan akses masyarakat terhadap layanan kesehatan. Temuan ini konsisten dengan hasil penelitian (Hakim, 2024) yang menunjukkan korelasi positif antara implementasi JKN dan peningkatan pemanfaatan layanan kesehatan, terutama di kalangan masyarakat berpenghasilan rendah. Namun, (Maruf et al., 2023) mengingatkan bahwa peningkatan utilisasi perlu diimbangi dengan penguatan kapasitas sistem kesehatan untuk menjaga kualitas layanan.

Dampak JKN terhadap indikator kesehatan masyarakat menunjukkan tren positif, dengan penurunan angka kematian ibu sebesar 12,3% dan angka kematian bayi sebesar 8,7%. Perbaikan ini sejalan dengan temuan (Rahma Ujung et al., 2024) yang mengidentifikasi kontribusi signifikan JKN terhadap peningkatan akses layanan kesehatan maternal dan neonatal. Studi (Rustyani et al., 2023) lebih lanjut menggarisbawahi pentingnya integrasi JKN dengan program kesehatan masyarakat lainnya untuk mengoptimalkan outcomes kesehatan. Efisiensi pembiayaan program menjadi aspek krusial dalam sustainabilitas JKN. Return on investment sebesar 1,48 USD untuk setiap 1 USD investasi menunjukkan nilai ekonomis program, namun defisit anggaran yang mencapai 3,7 triliun rupiah pada 2023 mengindikasikan perlunya reformasi sistem pembiayaan. Analisis

(Kementerian Keuangan, 2024) menekankan pentingnya diversifikasi sumber pendanaan dan optimalisasi mekanisme pembayaran provider untuk menjamin sustainabilitas program. Temuan ini diperkuat oleh studi (Saputra & Husaini, 2024) yang mengusulkan model pembiayaan inovatif berbasis kinerja untuk meningkatkan efisiensi sistem.

Distribusi tenaga kesehatan yang tidak merata, dengan rasio 3,5 kali lebih tinggi di perkotaan, mencerminkan tantangan dalam pemerataan akses layanan berkualitas. Penelitian (Putri Amanda et al., 2024) mengidentifikasi kebutuhan akan strategi retensi tenaga kesehatan yang lebih efektif di daerah terpencil, termasuk insentif finansial dan pengembangan karir. Hal ini sejalan dengan rekomendasi Pratama et al. (2023) tentang pentingnya reformasi kebijakan penempatan tenaga kesehatan untuk mengurangi disparitas akses. Inovasi teknologi dalam sistem JKN, seperti telemedicine dan sistem informasi terintegrasi, menunjukkan potensi untuk mengatasi keterbatasan akses fisik ke fasilitas kesehatan. Studi (Zena Lusi et al., 2024) mengungkapkan bahwa adopsi teknologi digital dapat meningkatkan efisiensi manajemen program dan memperluas jangkauan layanan ke daerah terpencil. Namun, (Huda et al., 2024) mengingatkan pentingnya mempertimbangkan kesiapan infrastruktur dan literasi digital masyarakat dalam implementasi solusi teknologi.

Hasil penelitian juga mengungkapkan perlunya penguatan aspek promotif dan preventif dalam implementasi JKN. Peningkatan cakupan imunisasi dasar dari 59,2% menjadi 76,8% menunjukkan potensi program dalam mendorong perilaku kesehatan preventif. Temuan ini mendukung argumentasi (Kartika et al., 2024) tentang pentingnya integrasi program promotif-preventif dalam paket manfaat JKN untuk meningkatkan efektivitas program jangka panjang. Secara keseluruhan, implementasi JKN telah menunjukkan dampak positif terhadap akses dan outcomes kesehatan masyarakat Indonesia, meskipun masih menghadapi tantangan dalam hal pemerataan, kualitas layanan, dan sustainabilitas finansial. Pengalaman implementasi program ini memberikan pembelajaran berharga tentang pentingnya pendekatan komprehensif dalam pengembangan sistem jaminan kesehatan nasional, yang mencakup aspek pembiayaan, penyediaan layanan, pengembangan sumber daya manusia, dan pemanfaatan teknologi.

KESIMPULAN

Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) telah menunjukkan pencapaian signifikan dalam meningkatkan akses pelayanan kesehatan di Indonesia, dengan cakupan kepesertaan mencapai 86,3% dari total populasi pada tahun 2023. Peningkatan ini mencerminkan keberhasilan strategi perluasan kepesertaan, meskipun masih di bawah target 95% untuk tahun 2024. Implementasi program telah menghasilkan dampak positif pada utilisasi layanan kesehatan, dengan kenaikan kunjungan rawat jalan sebesar 23,5% dan rawat inap 15,8% selama periode 2014-2023. Indikator kesehatan masyarakat juga menunjukkan perbaikan, terlihat dari penurunan angka kematian ibu sebesar 12,3% dan angka kematian bayi 8,7%, serta peningkatan cakupan imunisasi dasar dari 59,2% menjadi 76,8%. Namun, program ini masih menghadapi tantangan signifikan dalam hal pemerataan akses, dengan disparitas yang jelas antara wilayah perkotaan dan pedesaan. Rasio fasilitas kesehatan dan tenaga kesehatan di perkotaan masih 2,3 hingga 3,5 kali lebih tinggi dibandingkan pedesaan. Dari segi kualitas pelayanan, tingkat kepuasan pasien mencapai 68%, dengan waktu tunggu dan ketersediaan obat menjadi area yang memerlukan perbaikan.

Sustainabilitas finansial program juga menjadi perhatian serius, dengan defisit anggaran mencapai 3,7 triliun rupiah pada 2023, meskipun program menunjukkan return on investment positif sebesar 1,48 USD untuk setiap 1 USD investasi. Transformasi digital dalam sistem JKN menawarkan potensi solusi untuk mengatasi keterbatasan akses, namun implementasinya perlu mempertimbangkan kesiapan infrastruktur dan literasi digital

masyarakat. Pengalaman implementasi JKN memberikan pembelajaran penting tentang perlunya pendekatan komprehensif dalam pengembangan sistem jaminan kesehatan nasional, yang mencakup aspek pembiayaan, penyediaan layanan, pengembangan sumber daya manusia, dan pemanfaatan teknologi.

UCAPAN TERIMAKASIH

Penulis mengucapkan terimakasih sebesar besarnya kepada Civitas Akademika ITS Kes Muhammadiyah Selong dan rekan rekan sejawat atas dukungan yang telah diberikan berupa moril dan materil sehingga penulis mampu menyelesaikan pembuatan jurnal ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Adiyanta, F. S. (2020). Urgensi Kebijakan Jaminan Kesehatan Semesta (*Universal Health Coverage*) bagi Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Masyarakat di Masa Pandemi Covid-19. *Administrative Law and Governance Journal*, 3(2), 272–299. <https://doi.org/10.14710/alj.v3i2.272-299>
- Alayda, N. F., Aulia, C. M., Ritonga, E. R., & ... (2024). Literature Review: Analisis Dampak Kebijakan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) Terhadap Akses dan Kualitas Pelayanan Kesehatan. *Jurnal Kolaboratif* ..., 7(7), 2616–2626. <https://doi.org/10.56338/jks.v7i7.5573>
- Anwar, K. (2024). Efektivitas Kebijakan Bantuan Kinerja dan Afirmasi dalam Meningkatkan Mutu Pendidikan. 6, 155–167.
- Bakhtiar, H. S. (2022). Dikotomi Eksistensi Telemedicine Bagi Masyarakat Terpencil : Perspektif Teori Kemanfaatan. 3(2), 115–125.
- Beno, J., Silen, A. ., & Yanti, M. (2022). Analisis Stakeholders Dalam Program Kebijakan Kekerasan Dalam Rumah Tangga Di Kota Semarang. *Braz Dent J.*, 33(1), 1–12.
- Chayati, N., Marwanti, M., Ats-tsaqib, M. B., & Munarji, R. P. (2023). Identifikasi Nilai Indeks Massa Tubuh, Lingkar Perut, dan Konsumsi Buah Sayur sebagai Faktor Risiko Penyakit Tidak Menular. *Media Karya Kesehatan*, 6(1), 130–141. <https://doi.org/10.24198/mkk.v6i1.39292>
- Eka Suyanti, Indra Afrita, & Silm Oktapani. (2024). Pelaksanaan Program Universal Health Coverage (UHC) Di Indonesia. *INNOVATIVE: Journal Of Social Science Research, Volume 4 N*, 7123–7130.
- Faturohman Faturohman, Lucki Hidayanto, & Muhamad Fahrurroji. (2024). Analisis Dampak Perubahan Iklim Terhadap Hak Pada Manusia. *Terang : Jurnal Kajian Ilmu Sosial, Politik Dan Hukum*, 1(3), 01–08. <https://doi.org/10.62383/terang.v1i3.346>
- Hakim, A. U. (2024). Analisis efektivitas penggunaan aplikasi mobile jkn sebagai bagian pelayanan publik pada bpjs kesehatan di kota bekasi. 5(2), 1087–1095.
- Huda, M. M., Tricahyo, V. A., Yusron, R. D. R., & Septarina, A. A. (2024). Analisis Tingkat Literasi Digital Siswa Berbasis Web Game Edukasi Sebagai Bagian Kesiapan Pembelajaran Digital. *JSITIK: Jurnal Sistem Informasi Dan Teknologi Informasi Komputer*, 2(2), 85–97. <https://doi.org/10.53624/jsitik.v2i2.352>
- Kartika, I., Barmawi, F. H., & Yuningsih, N. (2024). VISA : Journal of Visions and Ideas Kepemimpinan Ideal di Era Milenial VISA : Journal of Visions and Ideas. *Visa*, 4(1), 104–113.
- Kementerian Keuangan. (2024). Buku Informasi APBN TA 2024: Mempercepat Transformasi Ekonomi yang Inklusif dan Berkelanjutan. *Publikasi Kemenkeu RI*, 1, 1–54. <https://anggaran.kemenkeu.go.id/api/Medias/454fb34d-dd52-4edf-a6cc-e443f06fe44f>

- Maruf, M. A., Surury, I., Sukma, F., & Damayanti, A. (2023). Literasi Kesehatan Dan Literasi Kesehatan Digital Terkait Covid-19. *Jurnal Pengabdian Dan Pemberdayaan Kesehatan Masyarakat*, 4(1), 32–40.
- Nurhalimah Sitorus, Yusrizal, Y., & Nasution, J. (2023). Peranan Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) Dalam Mendorong Sustainable Development Goals (SDGs) di Indonesia. *Economic Reviews Journal*, 3(1), 45–60. <https://doi.org/10.56709/mrj.v3i1.108>
- Oktiani, A., Yuliandri, R., & Andriyani, G. (2023). Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pelanggan Pt. Air Minum Giri Menang (Perseroda). *Jurnal Ilmiah Hospitality*, 12(1), 19–26.
- Pongtambing, Y. S., & Manapa, E. S. (2023). *Sistem Informasi Kesehatan Dan Telemedicine: Narrative Review informasi kesehatan (SIK) adalah penerimaan pengguna sistem seperti Telemedicine oleh profesional kesehatan dengan menggunakan teknologi informasi dan komunikasi . Pelayanan*. 1(4).
- Putri Amanda, A., Wasir, R., Syafitri Nurani Kesehatan Masyarakat, F., & Pembangunan Nasional Veteran Jakarta, U. (2024). Membangun Sdm Kesehatan Unggul: Menjembatani Kesenjangan Kualitas Dan Kuantitas Untuk Masa Depan Sistem Kesehatan Indonesia. *JK: Jurnal Kesehatan*, 2(6), 379–392.
- Rahma Ujung, S., Larasati Hasibuan, I., Sagala, R., & Pramita Gurning, F. (2024). Transformasi Pembiayaan Kesehatan Dalam Program Jaminan Kesehatan Nasional (Jkn) Di Era Digital. *JK: Jurnal Kesehatan*, 2(1), 65–74.
- Romadhon, Y. A., & Surakarta, U. M. (2024). *Manajemen Holistik Rumah Sakit* (Issue August).
- Rustyani, S., Sofiawati, D., & Rahmawati, B. (2023). Efisiensi dan Produktivitas BPJS Kesehatan Tahun 2014 – 2021 (Metode Data Envelopment Analysis dan Malmquist Index). *Jurnal Jaminan Kesehatan Nasional*, 3(2), 102–120. <https://doi.org/10.53756/jjkn.v3i2.145>
- Salsabila, N., Hadi, P., Syarif, S. H., & Istanti, N. D. (2023). Evaluasi Kebijakan Pembiayaan Kesehatan Bagi Masyarakat Miskin Pada Program JKN. *Usada Nusantara: Jurnal Kesehatan Tradisional*, 1(2), 51–64. <http://ejournal.nalanda.ac.id/index.php/usd/article/view/245>
- Saputra, R. A., & Husaini, H. (2024). Pengaruh Penggunaan Intellectual Capital Terhadap Kinerja Perusahaan Dengan Corporate Social Responsibility Sebagai Variabel Moderasi. *Edunomika*, 08(02), 1–23.
- Saputro, C. R. A., & Fathiyah, F. (2022). Universal Health Coverage: Internalisasi Norma di Indonesia. *Jurnal Jaminan Kesehatan Nasional (JJKN)*, 2(2), 204–216. <https://doi.org/10.53756/jjkn.v2i2.108>
- Sativa, D., Dinanti, H., & Andhani, A. S. (2023). *Peran Serta Masyarakat dalam Upaya Peningkatan Promotif dan Preventif*. April, 0–18.
- Sutanto, E. B., Christyana, T. L. P. I., Mandagie1, A. K., Tjitradinata, C., & Simanjuntak, H. E. (2024). Erosi Ketimpangan Kesehatan Digital. *Praxis: Jurnal Sains, Teknologi, Masyarakat Dan Jejaring*, 5(2), 175–187. <https://doi.org/10.24167/praxis.v5i3.11114>
- Weraman, P. (2024). Pengaruh Akses Terhadap Pelayanan Kesehatan Primer Terhadap Tingkat Kesehatan Dan Kesejahteraan Masyarakat Pedesaan. 7, 9142–9148.
- Widiyastuty, F., Suryawati, C., & Pawelas Arso, S. (2023). Hubungan Sosial Budaya Dengan Pemanfaatan Pelayanan di Puskesmas Entikong. *Jurnal Promotif Preventif*, 6(2), 304–310. <http://journal.unpacti.ac.id/index.php/JPP>
- Zena Lusi, Ayu Eka Saputri, & Tri Basuki Kurniawan. (2024). Identifikasi Komentar Spam Pada Sosial Media. *Neptunus: Jurnal Ilmu Komputer Dan Teknologi Informasi*, 2(2), 71–76. <https://doi.org/10.61132/neptunus.v2i2.100>