

# Implementasi Kebijakan Program Jaminan Kesehatan (JKN) dalam Meningkatkan Akses Pelayanan Kesehatan

Mei Rita Makdalena Situmorang, Jessica Aprileony, Erinaldi

Sekolah Tinggi Ilmu Administrasi Lancang Kuning Dumai

**Abstrak:** Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi implementasi Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dalam meningkatkan akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan di Indonesia. Program JKN, yang diluncurkan pada tahun 2014, merupakan salah satu upaya strategis pemerintah dalam mewujudkan Universal Health Coverage (UHC). Studi ini menggunakan metode tinjauan literatur dengan menganalisis delapan artikel ilmiah yang diterbitkan antara tahun 2021 hingga 2025 dan relevan dengan pelaksanaan JKN. Hasil kajian menunjukkan bahwa JKN telah memberikan kontribusi positif terhadap peningkatan cakupan kepesertaan dan frekuensi kunjungan masyarakat ke fasilitas kesehatan, baik tingkat pertama maupun rujukan. Namun demikian, pelaksanaan program ini masih menghadapi sejumlah tantangan struktural dan operasional. Beberapa kendala utama yang teridentifikasi meliputi ketimpangan distribusi fasilitas kesehatan antarwilayah, keterbatasan tenaga medis dan paramedis, rendahnya tingkat keaktifan peserta mandiri, serta kompleksitas prosedur administratif dan teknis dalam pelayanan. Selain itu, masih terdapat kesenjangan dalam kualitas layanan antara daerah perkotaan dan pedesaan. Untuk mengatasi permasalahan tersebut, diperlukan inovasi dalam sistem pelayanan, termasuk pemanfaatan teknologi digital seperti sistem informasi kesehatan terintegrasi dan telemedicine. Di samping itu, kolaborasi lintas sektor antara pemerintah pusat, daerah, dan pemangku kepentingan lainnya menjadi kunci dalam memperkuat efektivitas implementasi JKN. Penelitian ini merekomendasikan pentingnya evaluasi berkelanjutan, penguatan regulasi, serta peningkatan mutu layanan kesehatan sebagai langkah strategis dalam mendukung pencapaian UHC yang merata, inklusif, dan berkelanjutan di seluruh wilayah Indonesia.

**Kata Kunci:** Implementasi Kebijakan, Jaminan Kesehatan Nasional, Akses Pelayanan Kesehatan.

DOI:

<https://doi.org/10.47134/villages.v7i1.363>

\*Correspondence: Mei Rita Makdalena

Situmorang

Email: [meiritatmrng@gmail.com](mailto:meiritatmrng@gmail.com)

Received: 04-01-2026

Accepted: 16-02-2026

Published: 28-03-2026



**Copyright:** © 2025 by the authors. Submitted for open access publication under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution (CC BY) license (<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>).

**Abstract:** This study aims to evaluate the implementation of the National Health Insurance (JKN) Program in improving public access to healthcare services in Indonesia. Launched in 2014, the JKN program is one of the government's strategic efforts to achieve Universal Health Coverage (UHC). This study used a literature review method by analyzing eight scientific articles published between 2021 and 2025 that were relevant to JKN implementation. The results indicate that JKN has made a positive contribution to increasing membership coverage and the frequency of community visits to health facilities, both primary and referral levels. However, the program's implementation still faces several structural and operational challenges. Some of the main obstacles identified include the unequal distribution of health facilities between regions, limited medical and paramedical personnel, low levels of independent participant engagement, and the complexity of administrative and technical procedures in services. Furthermore, there is still a gap in service quality between urban and rural areas. To address these challenges, innovation in service delivery systems is needed, including the use of digital technologies such as integrated health information systems and telemedicine. Furthermore, cross-sectoral collaboration between the central and regional governments and other stakeholders is key to strengthening the effectiveness of the National Health Insurance (JKN) implementation. This study recommends the importance of continuous evaluation, strengthening regulations, and improving the quality of health services as strategic steps to support the achievement of equitable, inclusive, and sustainable UHC across Indonesia.

**Keywords:** Policy Implementation, National Health Insurance, Access to Health Services.

## **Pendahuluan**

Kesehatan merupakan hak dasar yang dijamin oleh konstitusi dan menjadi tanggung jawab kolektif antara negara dan masyarakat. Dalam Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023, kesehatan didefinisikan sebagai kondisi fisik, mental, spiritual, dan sosial yang memungkinkan individu menjalani kehidupan produktif secara sosial dan ekonomi. Untuk mewujudkan hak tersebut, pemerintah Indonesia menginisiasi Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) sebagai bagian dari Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN), yang bertujuan menjamin akses layanan kesehatan yang merata dan berkeadilan bagi seluruh warga negara (Nugraheni et al., 2023), (Ramadiyana, 2021), (Sari, 2023).

Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di Indonesia merupakan kebijakan strategis pemerintah untuk menjamin akses pelayanan kesehatan secara merata dan berkualitas bagi seluruh penduduk. Program ini didesain sebagai asuransi sosial yang diselenggarakan oleh BPJS Kesehatan dengan prinsip non-profit, yang mencakup regulasi, kepesertaan, manfaat pelayanan, mekanisme keuangan, dan struktur kelembagaan guna mendukung keberlanjutan pelaksanaannya (Nugraheni et al., 2023), (Susanti Sinaga et al., 2021), (Ramadiyana, 2021). Sejak resmi diberlakukan pada 1 Januari 2014, JKN telah memperluas cakupan peserta hingga mencapai lebih dari 98% populasi nasional pada tahun 2024, yang menunjukkan peningkatan signifikan dalam pemerataan akses layanan kesehatan (Susanti Sinaga et al., 2021), (Sri et al., 2024), (Sari, 2023).

Meskipun program ini berhasil meningkatkan frekuensi kunjungan ke fasilitas kesehatan dan mengurangi hambatan finansial dalam mengakses layanan, implementasinya masih menghadapi kendala seperti ketimpangan distribusi fasilitas kesehatan antar wilayah, keterbatasan tenaga medis, serta kompleksitas sistem rujukan yang menyebabkan antrean panjang di beberapa layanan kesehatan (Sari, 2023), (Arimbi<sup>1</sup> et al., 2022), (Musdzalifah et al., 2024). Selain itu, kesadaran dan pemahaman masyarakat terhadap hak serta kewajiban sebagai peserta JKN terkadang masih rendah, yang berdampak pada tingkat keaktifan peserta yang belum optimal, terutama di kalangan peserta pekerja bukan penerima upah dan mandiri (Oldistra & Machdum, 2020), (Nappoe et al., 2020), (Sihole, n.d.).

Untuk mendukung keberhasilan dan keberlanjutan JKN, inovasi digital telah dijadikan salah satu pendekatan strategis yang signifikan. Pengembangan aplikasi Mobile JKN, sistem antrean daring, layanan telemedicine, dan integrasi data dengan Nomor Induk Kependudukan (NIK) mempermudah proses administrasi pendaftaran dan pelayanan di fasilitas kesehatan (Adrian Tawai et al., 2023), (Sri et al., 2024), (Susanti Sinaga et al., 2021). Namun, implementasi teknologi ini masih terkendala oleh keterbatasan literasi digital dan akses internet, khususnya di daerah terpencil (Adrian Tawai et al., 2023), (Arimbi<sup>1</sup> et al., 2022), (Musdzalifah et al., 2024).

Kolaborasi lintas sektor antara BPJS Kesehatan, pemerintah pusat dan daerah, fasilitas pelayanan kesehatan, serta masyarakat menjadi faktor kunci dalam menguatkan

pelaksanaan JKN. Instruksi Presiden Nomor 1 Tahun 2022 menegaskan bahwa perlu adanya keterlibatan kolektif dari seluruh pemangku kepentingan untuk memperluas cakupan peserta aktif dan meningkatkan mutu layanan secara berkelanjutan (Nappoe et al., 2020; Nugraheni et al., 2023; Ramadiyana, 2021). Selain itu, penguatan kerangka regulasi dan strategi kebijakan adaptif diperlukan untuk mengatasi defisit pembiayaan dan ketidakseimbangan antara kebutuhan layanan dan sumber daya yang tersedia (Sari, 2023), (Oldistra & Machdum, 2020), (Arimbi<sup>1</sup> et al., 2022).

Secara keseluruhan, program JKN telah membawa perubahan positif yang besar pada sistem kesehatan nasional dengan mendukung pencapaian Universal Health Coverage (UHC). Tetap diperlukan evaluasi berkelanjutan yang komprehensif untuk menjawab tantangan yang muncul dan terus meningkatkan kualitas, pemerataan, serta keberlanjutan pembiayaan dan pelayanan kesehatan kepada masyarakat Indonesia (Sari, 2023), (Nugraheni et al., 2023), (Sinaga et al., 2021).

Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dikonstruksikan sebagai mekanisme asuransi sosial yang bertujuan untuk menjamin perlindungan kesehatan secara adil, bermutu, dan menyeluruh bagi seluruh lapisan masyarakat. Melalui sistem pembiayaan berbasis iuran, baik yang dibayarkan secara mandiri oleh peserta maupun yang disubsidi oleh pemerintah, setiap individu yang terdaftar memiliki hak atas akses layanan kesehatan komprehensif di fasilitas pelayanan kesehatan yang telah menjalin kemitraan resmi dengan BPJS Kesehatan. Dengan pendekatan ini, JKN diharapkan mampu mengeliminasi kendala finansial yang selama ini menjadi faktor penghambat utama dalam memperoleh layanan kesehatan, khususnya bagi kelompok masyarakat berpenghasilan rendah (Sinaga et al., 2021), (Arimbi<sup>1</sup> et al., 2022), (Sari, 2023).

Tujuan utama dari penyelenggaraan program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) adalah untuk memastikan bahwa setiap peserta memperoleh perlindungan atas pemenuhan kebutuhan dasar di bidang kesehatan melalui akses terhadap manfaat pelayanan kesehatan yang komprehensif. Manfaat tersebut mencakup layanan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif, serta penyediaan obat-obatan dan bahan medis habis pakai yang diperlukan dalam proses perawatan. Pelayanan ini diselenggarakan oleh fasilitas kesehatan milik pemerintah maupun swasta yang telah menjalin kerja sama resmi dengan BPJS Kesehatan sebagai penyelenggara program. Berdasarkan prinsip dasar dalam Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN), keikutsertaan dalam program JKN bersifat wajib, sehingga seluruh penduduk Indonesia diwajibkan untuk menjadi peserta BPJS Kesehatan guna menjamin pemerataan akses dan perlindungan kesehatan secara nasional. (Nugraheni et al., 2023), (Mudzalifah et al., 2024), (Ramadiyana, 2021).

Tingkat partisipasi masyarakat dalam program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) menunjukkan tren peningkatan setiap tahunnya, yang sekaligus merepresentasikan kemajuan signifikan menuju pencapaian Universal Health Coverage (UHC), yaitu sistem jaminan kesehatan yang mencakup seluruh penduduk Indonesia. Pemerintah, baik di tingkat pusat

maupun daerah, secara aktif mendorong proses pendaftaran dan keterlibatan masyarakat melalui berbagai strategi, seperti pelaksanaan kegiatan sosialisasi, penyederhanaan prosedur administratif, serta integrasi dengan sistem layanan kependudukan (Sihole, n.d.). Meskipun demikian, pelaksanaan kebijakan JKN di lapangan masih menghadapi beragam tantangan. Ketimpangan antarwilayah, keterbatasan sarana dan prasarana kesehatan, kekurangan tenaga medis, antrean pelayanan yang panjang, serta hambatan administratif merupakan kendala yang kerap dijumpai, khususnya di daerah terpencil dan wilayah perbatasan. Kondisi tersebut sering kali menimbulkan rasa ketidakpuasan dan kekecewaan masyarakat terhadap mutu layanan yang diberikan (Sari, 2023), (Ramadiyana, 2021), (Nugraheni et al., 2023).

Di samping itu, ketimpangan dalam tingkat pemahaman masyarakat mengenai hak-hak serta prosedur pemanfaatan layanan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) turut menjadi faktor penghambat dalam optimalisasi program tersebut. Kegiatan sosialisasi yang belum dilaksanakan secara menyeluruh, ditambah dengan dinamika perubahan sistem yang berlangsung secara cepat, menuntut kemampuan adaptasi dari seluruh pemangku kepentingan, termasuk penyedia layanan kesehatan, peserta program, dan pemerintah. Aspek-aspek krusial seperti mekanisme rujukan, ketersediaan obat-obatan, serta keterbukaan informasi masih memerlukan peningkatan agar dapat mendukung efektivitas pelaksanaan JKN secara menyeluruh (Musdzalifah et al., 2024), (Oldistra & Machdum, 2020), (Sinaga et al., 2021).

Tabel 1. Hasil Review Jurnal

Penulis	Tahun	Judul	Metode Penelitian	Hasil
Eko Bayu Nugroho, Widya Setiabudhi, dan Mohammad Benny Alexandri	2021	Implementasi Kebijakan Jaminan Kesehatan Nasional di Kabupaten Bandung	Kualitatif	Penelitian menunjukkan bahwa implementasi JKN di Kabupaten Bandung cukup baik namun belum optimal, dengan kepesertaan 78,75% di bawah target nasional. Hambatan utama meliputi pemutakhiran data kependudukan yang belum maksimal, ketiadaan regulasi daerah khusus JKN, serta lemahnya sinergi antar-SKPD dan pemanfaatan pajak rokok. Berdasarkan model Grindle, keberhasilan kebijakan dipengaruhi oleh isi, sumber daya, dan konteks pelaksanaan. Rekomendasi mencakup penguatan koordinasi, regulasi pendukung, pembaruan data masyarakat miskin, dan peningkatan mutu layanan kesehatan untuk mencapai UHC.
Kamal Alamsyah, Ellya	2021	Implementasi Kebijakan	Deskriptif Kualitatif	Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa Implementasi JKN di Kota Bekasi

<b>Niken Prastiwi, dan Ummu Salamah</b>		Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan Daerah Kota Bekasi		belum efektif akibat keterbatasan sumber daya dan lemahnya koordinasi pelaksana. Namun, program Kartu Sehat Berbasis NIK berdampak positif pada akses layanan dan efisiensi anggaran. Penelitian menekankan pentingnya integrasi kebijakan, sosialisasi, dan sinergi antar-stakeholder untuk menjamin hak kesehatan warga.
<b>Zuhra Juniati</b>	2022	Implementasi Kebijakan BPJS Kesehatan dalam Meningkatkan Jaminan Kesehatan Nasional di Kabupaten Aceh Timur	Kualitatif	Hasil penelitian menunjukkan bahwa Implementasi BPJS Kesehatan di Aceh Timur berjalan baik namun belum optimal, dengan kendala utama berupa administrasi, sosialisasi, fasilitas, dan kesadaran peserta. Kesalahan data dan penempatan pasien juga menghambat pelayanan. Meski tenaga medis cukup, peningkatan kapasitas dan disiplin masih diperlukan. Faktor komunikasi, sumber daya, disposisi pelaksana, dan struktur birokrasi sangat memengaruhi keberhasilan. Diperlukan koordinasi, sosialisasi, dan penegakan SOP untuk memaksimalkan manfaat dan memperluas jangkauan JKN.
<b>Aghesta Intan Nugraheni, C. Ermayani Putriyanti, dan Andreas Kurnianto</b>	2023	Tinjauan Literatur: Evaluasi Program Jaminan Kesehatan Nasional di Indonesia	Studi Literatur	Hasil kajian menunjukkan bahwa meskipun cakupan JKN telah mencapai sekitar 93% penduduk Indonesia, implementasinya masih menghadapi berbagai kendala seperti kurangnya sosialisasi, ketidakefisienan operasional, pengelolaan data yang belum optimal, keterbatasan fasilitas kesehatan, serta masalah teknis pada aplikasi Mobile JKN. Selain itu, terdapat masalah perencanaan obat, pencegahan fraud di rumah sakit, dan koordinasi antarinstansi kesehatan yang rendah. Untuk mencapai target Universal Health Coverage (UHC), pemerintah perlu memperkuat pengawasan, evaluasi, transparansi data, serta kapasitas SDM dan fasilitas kesehatan, sehingga JKN dapat menjamin akses sekaligus

					meningkatkan kualitas dan pemerataan layanan kesehatan secara berkelanjutan.
<b>Suci Fajarimah, Ambia Nurdin, Uly Fitria, Kiki Asrifa Dinen, Reza Kurnia</b>	2023	Implementasi Mutu Pelayanan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di Dinas Kesehatan Kabupaten Rokan Hilir (Systematic Literature Review)	Studi Literatur		Kajian menunjukkan bahwa pelaksanaan program JKN belum optimal karena keterbatasan SDM, fasilitas kesehatan yang belum merata, kurangnya evaluasi dan koordinasi antarinstansi, serta kesiapan puskesmas yang rendah dalam memenuhi Standar Pelayanan Minimal. Kabupaten Rokan Hilir memiliki anggaran kesehatan per kapita yang rendah, memengaruhi kualitas program. Penelitian menekankan pentingnya optimalisasi sumber daya, pengawasan, dan peningkatan mutu pelayanan untuk mencapai pemerataan dan peningkatan kesehatan masyarakat secara nasional.
<b>Nurul Fifi Alayda, Cindy Monica Aulia, Egril Rehulina Ritonga, Sri Hajjah Purba</b>	2024	Literature Review: Analisis Dampak Kebijakan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) Terhadap Akses dan Kualitas Pelayanan Kesehatan	Studi Literatur		Penelitian menunjukkan bahwa meskipun JKN berhasil meningkatkan jumlah peserta, pelaksanaannya masih menghadapi hambatan seperti rendahnya pemahaman masyarakat, prosedur administratif yang kompleks, dan keterbatasan tenaga kesehatan. Untuk itu, perlu strategi lanjutan berupa peningkatan sosialisasi, penyederhanaan administrasi, serta penguatan koordinasi antara pemerintah, tenaga medis, dan masyarakat guna meningkatkan akses dan mutu layanan kesehatan secara berkelanjutan.
<b>Gunawan Widjaja, Wagiman, Dyah Ersita Yustanti, Hotmaria Hertawaty Sijabat, dan Handojo Dhanudibroto</b>	2025	Evaluasi Implementasi Kebijakan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dalam Meningkatkan Akses Layanan Kesehatan Masyarakat di Indonesia	Studi Literatur		Kajian menunjukkan bahwa kebijakan JKN telah berhasil memperluas akses layanan kesehatan dengan cakupan peserta lebih dari 98% pada 2024 dan lebih dari 606 juta kunjungan layanan di 2023. Program ini mengurangi hambatan finansial bagi kelompok rentan dan memperluas akses di wilayah terpencil melalui inovasi layanan. Penelitian menekankan

					perlu nya evaluasi rutin, pembaruan regulasi, penguatan infrastruktur, dan koordinasi lintas sektor untuk menjaga keberlanjutan dan efektivitas JKN menuju Universal Health Coverage yang merata dan berkualitas.
<b>Krisna Desria, Astrid Novita, Harimat Hendarwan</b>	2025	Evaluasi dalam Implementasi Kebijakan Kelas Rawat Inap Standar Jaminan Kesehatan Nasional (KRIS-JKN) pada Rumah Sakit Swasta	Kualitatif		Penelitian ini menyimpulkan bahwa rumah sakit swasta berupaya menjalankan kebijakan KRIS-JKN sesuai regulasi, namun menghadapi tantangan teknis dan keterbatasan pendanaan. Evaluasi ini memberikan gambaran kesiapan dan hambatan rumah sakit swasta dalam mendukung transformasi sistem jaminan kesehatan menuju layanan yang lebih setara dan berkualitas.

Melalui proses penelusuran literatur dengan menggunakan kata kunci “JKN”, “program JKN”, dan “evaluasi”, dilakukan identifikasi serta seleksi artikel yang memenuhi kriteria analisis. Dari hasil pencarian pada Google Scholar dalam rentang tahun 2021–2025, ditemukan sebanyak 134.000 artikel. Setelah disaring berdasarkan relevansi dan kesesuaian dengan tujuan penelitian, diperoleh 8 artikel yang layak dianalisis lebih lanjut dalam kajian terhadap implementasi program Jaminan Kesehatan Nasional di Indonesia, sebagaimana tercantum pada Tabel 1.

Dapat dilihat dari beberapa sejumlah studi yang telah dilampirkan menunjukkan bahwa pelaksanaan program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) telah berkontribusi secara positif terhadap peningkatan frekuensi kunjungan masyarakat ke fasilitas pelayanan kesehatan, serta memperluas akses bagi kelompok masyarakat yang tergolong rentan. Kendati demikian, tantangan masih terdapat pada aspek mutu layanan, kecepatan dalam penanganan pasien, dan distribusi fasilitas kesehatan yang belum merata di seluruh wilayah Indonesia. Oleh sebab itu, diperlukan mekanisme evaluasi yang bersifat berkala dan menyeluruh guna menilai efektivitas serta keberlanjutan implementasi program JKN (Sari, 2023), (Arimbi<sup>1</sup> et al., 2022), (Oldistra & Machdum, 2020).

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, penelitian ini bertujuan untuk menelaah keberlanjutan program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dalam upaya peningkatan sistem pelayanan kesehatan di Indonesia, serta melakukan evaluasi terhadap pelaksanaannya melalui studi literatur yang bersumber dari berbagai publikasi ilmiah dan jurnal akademik.

Sejumlah studi menunjukkan bahwa pelaksanaan program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) telah berkontribusi secara positif terhadap peningkatan frekuensi kunjungan masyarakat ke fasilitas pelayanan kesehatan, serta memperluas akses bagi kelompok masyarakat yang

tergolong rentan. Kendati demikian, tantangan masih terdapat pada aspek mutu layanan, kecepatan dalam penanganan pasien, dan distribusi fasilitas kesehatan yang belum merata di seluruh wilayah Indonesia. Oleh sebab itu, diperlukan mekanisme evaluasi yang bersifat berkala dan menyeluruh guna menilai efektivitas serta keberlanjutan implementasi program JKN (Sari, 2023).

## **Metodologi**

Penelitian ini dilaksanakan dengan menggunakan metode studi literatur, yang bertujuan untuk mengumpulkan, menelaah, dan mengolah data sekunder dari berbagai hasil penelitian terdahulu yang relevan dengan topik Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di Indonesia. Sumber data diperoleh melalui platform Google Scholar, yang merupakan salah satu basis data ilmiah yang kredibel dan banyak digunakan dalam penelitian akademik. Dalam proses penelusuran, peneliti menerapkan kriteria inklusi yang ketat untuk memastikan relevansi dan kualitas artikel yang digunakan. Kriteria tersebut mencakup: artikel harus merupakan hasil penelitian ilmiah, diterbitkan dalam rentang waktu tahun 2021 hingga 2025, serta secara spesifik membahas pelaksanaan terhadap implementasi program JKN di Indonesia.

Penerapan kriteria ini dimaksudkan untuk memfokuskan pencarian pada referensi yang aktual dan sesuai dengan konteks kebijakan kesehatan nasional yang sedang berlangsung. Dengan demikian, artikel yang terpilih diharapkan mampu memberikan gambaran yang komprehensif dan analitis mengenai efektivitas pelaksanaan program JKN, tantangan yang dihadapi, serta rekomendasi strategis yang dapat diambil untuk meningkatkan kualitas layanan kesehatan. Hasil seleksi akhir menghasilkan delapan artikel yang memenuhi seluruh kriteria dan digunakan sebagai bahan utama dalam analisis penelitian ini. Artikel-artikel tersebut menjadi dasar dalam menyusun kajian kritis terhadap keberlanjutan dan dampak program JKN terhadap sistem pelayanan kesehatan di Indonesia.

## **Hasil dan Pembahasan**

### **Pelaksanaan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)**

Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) merupakan salah satu kebijakan strategis pemerintah Indonesia dalam mewujudkan sistem jaminan sosial di bidang kesehatan yang bersifat menyeluruh dan berkeadilan. Sejak diimplementasikan pada tahun 2014, JKN telah mengalami perkembangan signifikan, khususnya dalam hal peningkatan jumlah peserta dan perluasan akses terhadap layanan kesehatan. Program ini dikelola oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan dan bertujuan untuk memberikan perlindungan kesehatan kepada seluruh penduduk Indonesia, termasuk kelompok rentan seperti masyarakat miskin dan tidak mampu.

Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) disusun sebagai suatu bentuk asuransi sosial yang bertujuan untuk menjamin perlindungan kesehatan secara adil, bermutu, dan

menyeluruh bagi seluruh penduduk. Melalui mekanisme pembayaran iuran, baik yang dibayarkan secara mandiri oleh peserta maupun yang ditanggung oleh pemerintah bagi kelompok tertentu, setiap individu yang terdaftar memiliki hak untuk memperoleh layanan kesehatan komprehensif di fasilitas yang telah bekerja sama dengan BPJS Kesehatan. Sistem ini dirancang untuk menghilangkan kendala finansial yang selama ini menjadi hambatan utama dalam mengakses pelayanan kesehatan, khususnya bagi masyarakat miskin dan kelompok rentan.

Pelaksanaan program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) didasarkan pada prinsip sistem pelayanan kesehatan yang berjenjang. Dalam mekanisme ini, peserta terlebih dahulu memperoleh pelayanan di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP), seperti puskesmas atau klinik. Apabila kondisi medis memerlukan penanganan lebih lanjut, peserta akan dirujuk ke Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjut (FKRTL), seperti rumah sakit. Pendekatan ini tidak hanya dirancang untuk meningkatkan efisiensi sistem pelayanan, tetapi juga bertujuan memastikan bahwa setiap individu menerima intervensi medis yang sesuai dengan tingkat kebutuhannya.

Pelaksanaan JKN telah mendorong peningkatan kunjungan masyarakat ke fasilitas pelayanan kesehatan, baik di tingkat primer, sekunder, maupun tersier. Hal ini menunjukkan bahwa program JKN berhasil mengurangi hambatan finansial dalam mengakses layanan kesehatan. Selain itu, integrasi JKN dengan sistem administrasi kependudukan dan berbagai program pemerintah daerah turut mempercepat proses pendaftaran dan memperluas cakupan kepesertaan.

Implementasi Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) juga turut disertai dengan berbagai inovasi digital dalam penyelenggaraan layanan kesehatan. Beberapa bentuk digitalisasi tersebut meliputi pengembangan aplikasi Mobile JKN, layanan administrasi melalui platform WhatsApp (PANDAWA), asisten percakapan digital (CHIKA), sistem interaktif suara (VIKA), serta integrasi data kepesertaan dengan Nomor Induk Kependudukan (NIK) yang mempercepat proses pelayanan di fasilitas kesehatan. Selain itu, inovasi i-Care JKN memungkinkan akses terhadap data rekam medis secara lebih efisien, sehingga mendukung pelayanan yang cepat dan akurat. Upaya peningkatan tata kelola layanan dan mutu juga terus menjadi perhatian utama. BPJS Kesehatan secara aktif mengembangkan sistem antrean daring, layanan telemedicine, pelayanan keliling, serta skema kompensasi bagi peserta yang berada di wilayah dengan keterbatasan akses terhadap fasilitas kesehatan.

Keberhasilan pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) merupakan hasil dari kolaborasi yang erat antara Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan, pemerintah pusat dan daerah, serta fasilitas pelayanan kesehatan. Instruksi Presiden Nomor 1 Tahun 2022 menegaskan bahwa tanggung jawab dalam memperluas dan mempertahankan cakupan peserta aktif merupakan kewajiban kolektif, yang tidak hanya menjadi tanggung jawab BPJS Kesehatan, tetapi juga melibatkan seluruh pemerintah daerah dan lintas sektor terkait

dalam sistem kesehatan nasional (Nappoe et al., 2020).

Namun demikian, pelaksanaan JKN di lapangan masih menghadapi sejumlah tantangan. Ketimpangan distribusi fasilitas kesehatan antarwilayah, keterbatasan jumlah dan kompetensi tenaga medis, serta kendala administratif seperti sistem rujukan yang kompleks dan antrean pelayanan yang panjang masih menjadi hambatan dalam mewujudkan pelayanan kesehatan yang merata dan berkualitas. Di samping itu, pemahaman masyarakat mengenai hak dan kewajiban sebagai peserta JKN serta prosedur pemanfaatan layanan masih belum merata, yang berdampak pada rendahnya efektivitas pemanfaatan program ini di beberapa daerah.

Untuk mengatasi berbagai permasalahan tersebut, diperlukan evaluasi yang bersifat menyeluruh dan berkelanjutan terhadap implementasi JKN. Evaluasi ini mencakup aspek regulasi, tata kelola, kualitas layanan, serta kepuasan peserta. Dengan demikian, pelaksanaan JKN dapat terus disempurnakan guna mendukung pencapaian tujuan utama Universal Health Coverage (UHC), yaitu menjamin akses pelayanan kesehatan yang adil, bermutu, dan berkelanjutan bagi seluruh penduduk Indonesia.

Secara umum, implementasi program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) telah memberikan kontribusi yang signifikan terhadap perluasan cakupan perlindungan kesehatan, peningkatan akses masyarakat terhadap layanan medis, serta pengurangan kesenjangan biaya pelayanan kesehatan antar kelompok sosial. Transformasi ini mencerminkan kemajuan penting dalam upaya pemerintah mewujudkan sistem jaminan kesehatan yang inklusif dan berkeadilan.

Meskipun demikian, sejumlah tantangan masih perlu mendapat perhatian serius, khususnya terkait dengan keberlanjutan pembiayaan program, peningkatan mutu pelayanan kesehatan, serta pemerataan akses di seluruh wilayah Indonesia. Oleh karena itu, pengembangan kebijakan JKN ke depan harus mempertimbangkan strategi yang komprehensif dan adaptif guna menjamin efektivitas dan keberlanjutan sistem jaminan kesehatan nasional.

### **Upaya Peningkatan JKN Pada Akses Layanan**

Sejak pertama kali diimplementasikan pada tahun 2014, Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) telah berperan sebagai instrumen strategis dalam memperluas cakupan akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan yang bersifat adil dan terjangkau. Seiring dengan bertambahnya jumlah peserta serta meningkatnya kompleksitas sistem penyelenggaraan, berbagai tantangan mulai muncul, khususnya terkait dengan pemerataan akses, mutu layanan, dan keberlanjutan pembiayaan. Menanggapi hal tersebut, pemerintah bersama Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan telah menginisiasi sejumlah langkah penguatan implementasi JKN, dengan fokus utama pada peningkatan aksesibilitas layanan kesehatan bagi seluruh kelompok masyarakat secara inklusif.

Salah satu langkah strategis yang diambil adalah penguatan peran Tim Kendali Mutu Kendali Biaya (TKMKB) dalam memastikan mutu layanan dan efisiensi pembiayaan. Melalui Rapat Kerja Nasional TKMKB tahun 2025, BPJS Kesehatan menegaskan komitmennya untuk

memperkuat tata kelola mutu layanan kesehatan secara menyeluruh, dari tingkat pusat hingga cabang di seluruh Indonesia. Pendekatan ini bertujuan untuk menciptakan sistem pelayanan yang tidak hanya mudah diakses, tetapi juga berkualitas dan berkelanjutan.

Sebagai bagian dari strategi peningkatan literasi kesehatan, BPJS Kesehatan menjalin kolaborasi dengan berbagai unsur masyarakat, termasuk kalangan akademisi dan mahasiswa, untuk berperan sebagai agen edukatif dalam penyebarluasan informasi terkait program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). Mahasiswa, yang merupakan representasi generasi muda, dipandang memiliki posisi strategis dalam mendiseminasikan pengetahuan mengenai hak dan kewajiban peserta JKN, serta dalam membangun kesadaran kolektif mengenai pentingnya prinsip gotong royong dalam sistem pembiayaan kesehatan. Melalui pendekatan ini, diharapkan terjadi peningkatan pemahaman masyarakat terhadap tata cara pemanfaatan layanan JKN secara tepat, sehingga dapat mendorong partisipasi aktif dan memperkuat efektivitas pelaksanaan program secara keseluruhan.

Dalam perkembangannya, cakupan kepesertaan Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) menunjukkan peningkatan yang sangat signifikan. Hingga tahun 2024, lebih dari 271 juta penduduk Indonesia telah terdaftar sebagai peserta JKN, yang mencerminkan lebih dari 98% total populasi nasional. Peningkatan jumlah peserta ini tidak hanya mencerminkan capaian administratif, tetapi juga memberikan kontribusi nyata terhadap pemerataan akses layanan kesehatan di berbagai wilayah. Sejalan dengan hal tersebut, tingkat pemanfaatan layanan kesehatan oleh peserta JKN juga mengalami lonjakan yang substansial. Pada tahun 2023, tercatat lebih dari 606 juta kunjungan layanan kesehatan oleh peserta JKN, meningkat tajam dibandingkan dengan tahun-tahun awal implementasi program yang hanya mencatat puluhan juta kunjungan per tahun. Fenomena ini menunjukkan bahwa semakin banyak masyarakat yang menyadari, mempercayai, dan memanfaatkan haknya dalam mengakses layanan kesehatan secara optimal (Sinaga et al., 2021).

Upaya pemerataan fasilitas pelayanan kesehatan dalam kerangka Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) diperkuat melalui peningkatan jumlah fasilitas kesehatan yang bermitra dengan BPJS Kesehatan. Pada tahun 2023, tercatat lebih dari 23.000 Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) dan sekitar 2.000 rumah sakit telah menjalin kerja sama sebagai penyedia layanan bagi peserta JKN. Perluasan kemitraan ini memberikan alternatif layanan yang lebih beragam bagi masyarakat, sekaligus berkontribusi dalam mengurangi kepadatan antrean, khususnya di wilayah dengan jumlah penduduk yang tinggi (Sri et al., 2024).

Berbagai inovasi digital yang diterapkan dalam penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN), seperti adanya aplikasi Mobile JKN, sistem antrean daring, serta mekanisme administrasi yang terintegrasi dengan Nomor Induk Kependudukan (NIK), telah memberikan kontribusi signifikan dalam menyederhanakan dan mempercepat proses layanan, termasuk pendaftaran peserta, penebusan obat, rujukan medis, dan konsultasi kesehatan. Peningkatan efisiensi ini berdampak positif terhadap pengalaman pengguna, sebagaimana

tercermin dalam hasil survei nasional yang menunjukkan bahwa tingkat kepuasan publik terhadap layanan JKN mulai meningkat.

Di samping memberikan dampak positif terhadap perluasan akses layanan kesehatan, Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) juga menghadapi tantangan terkait tingkat keaktifan peserta. Per Juli 2025, tercatat bahwa sekitar 77% peserta berada dalam status aktif, sementara sisanya—sekitar 23%—tergolong non-aktif. Salah satu faktor utama yang menyebabkan ketidakaktifan tersebut adalah tunggakan pembayaran iuran, khususnya pada kelompok peserta pekerja bukan penerima upah (PBPU) dan peserta mandiri. Untuk menjaga keberlanjutan program dan menjamin kesinambungan layanan, BPJS Kesehatan terus mengupayakan strategi reaktivasi dan relaksasi kebijakan iuran. Di sisi lain, peningkatan akses terhadap layanan kesehatan juga mendorong perluasan intervensi promotif dan preventif sebagai bagian dari pendekatan kesehatan masyarakat yang lebih komprehensif (Oldistra & Machdum, 2020).

Secara keseluruhan, implementasi Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) telah berhasil mereduksi berbagai permasalahan struktural terkait akses layanan kesehatan di Indonesia. Program ini mampu memperluas cakupan perlindungan kesehatan bagi sebagian besar populasi, sekaligus menekan kesenjangan antarwilayah, antar kelompok sosial-ekonomi, serta antara kawasan perkotaan dan pedesaan. Meskipun demikian, tantangan yang berkaitan dengan peningkatan mutu layanan, efisiensi operasional, dan penguatan infrastruktur pendukung masih menjadi agenda penting yang harus diselesaikan guna menjamin keberlanjutan dan pencapaian tujuan strategis JKN di masa mendatang.

### **Tantangan Dalam Implementasi JKN Pada Akses Layanan Kesehatan**

Meskipun Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) telah mencatat pencapaian yang signifikan dalam memperluas akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan di Indonesia, implementasinya masih dihadapkan pada berbagai kendala struktural dan operasional yang berpotensi menghambat efektivitas serta keberlanjutan program. Beragam tantangan tersebut meliputi rendahnya tingkat keaktifan peserta, ketidakstabilan dalam aspek pembiayaan, ketimpangan mutu layanan antar wilayah, serta keterbatasan infrastruktur dan distribusi fasilitas kesehatan yang belum merata.

Salah satu isu utama adalah rendahnya tingkat keaktifan peserta, khususnya pada segmen Pekerja Bukan Penerima Upah (PBPU) dan peserta mandiri. Per Juli 2025, tercatat bahwa hanya sekitar 77% peserta JKN berstatus aktif, sementara sisanya mengalami kendala, terutama akibat tunggakan pembayaran iuran. Kondisi ini berimplikasi langsung terhadap keberlanjutan pembiayaan dan efektivitas perlindungan kesehatan, mengingat kelompok PBPU merupakan bagian penting dari populasi yang rentan secara ekonomi. BPJS Kesehatan telah melakukan berbagai upaya reaktivasi dan relaksasi kebijakan iuran untuk mengatasi permasalahan ini, namun tantangan struktural seperti kesadaran peserta dan stabilitas

pendapatan tetap menjadi hambatan yang kompleks (Oldistra & Machdum, 2020).

Dari aspek pembiayaan, BPJS Kesehatan mengalami tekanan fiskal yang cukup signifikan sepanjang tahun 2024, dengan mencatatkan defisit anggaran sebesar lebih dari Rp7 hingga Rp9 triliun. Defisit ini dipicu oleh beberapa faktor utama, antara lain rendahnya tingkat pembayaran iuran dari kelompok peserta mandiri, meningkatnya klaim atas penyakit katastropik, serta lonjakan pemanfaatan layanan kesehatan pascapandemi. Ketidakseimbangan antara pendapatan dan pengeluaran tersebut berdampak langsung terhadap kelancaran proses pembayaran klaim kepada fasilitas pelayanan kesehatan, yang pada gilirannya berpotensi menurunkan mutu layanan yang diterima oleh peserta.

Dalam pelaksanaannya, program jaminan kesehatan nasional (JKN) masih menghadapi tantangan terkait pemerataan layanan. Sebagian besar fasilitas pelayanan JKN terkonsentrasi di wilayah perkotaan, sementara di daerah terpencil masih terdapat sejumlah fasilitas kesehatan yang belum menjalin kerja sama dengan BPJS Kesehatan. Hal ini antara lain disebabkan oleh ketidaksesuaian tarif yang dinilai kurang menguntungkan bagi fasilitas kesehatan swasta, serta distribusi pasien yang tidak merata, di mana sebagian besar pelayanan masih ditangani oleh fasilitas kesehatan milik pemerintah seperti Puskesmas. Berdasarkan ketentuan dalam Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018, fasilitas kesehatan milik pemerintah pusat dan daerah diwajibkan untuk bekerja sama dengan BPJS Kesehatan, sedangkan fasilitas kesehatan swasta yang memenuhi persyaratan dapat menjalin kemitraan secara sukarela. Dalam konteks ini, kerja sama antara BPJS Kesehatan dan fasilitas swasta dibentuk melalui suatu perikatan yang mengatur hak dan kewajiban masing-masing pihak secara formal dan terstruktur (Arimbi<sup>1</sup> et al., 2022).

Meskipun jumlah fasilitas mitra BPJS Kesehatan terus meningkat, dengan lebih dari 23.000 Puskesmas dan 2.000 rumah sakit tercatat pada tahun 2023, akses terhadap layanan berkualitas masih belum merata, terutama di daerah terpencil dan perbatasan. Beberapa fasilitas kesehatan swasta juga mengeluhkan tarif yang belum memadai, sehingga memengaruhi partisipasi mereka dalam program JKN.

Transformasi digital yang diwujudkan melalui pengembangan aplikasi Mobile JKN telah memberikan kontribusi positif terhadap modernisasi layanan kesehatan. Namun demikian, implementasinya belum sepenuhnya menjangkau seluruh lapisan masyarakat, khususnya kelompok yang memiliki keterbatasan akses terhadap jaringan internet maupun literasi digital. Proses aktivasi dan penggunaan aplikasi tersebut juga dinilai kompleks oleh sebagian peserta, sehingga menimbulkan hambatan dalam proses adaptasi terhadap teknologi digital yang diterapkan dalam sistem pelayanan JKN (Adrian Tawai et al., 2023).

Tantangan terakhir yang dihadapi dalam pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) adalah keterbatasan inovasi dalam skema pembiayaan, di tengah meningkatnya kebutuhan layanan kesehatan, khususnya untuk penanganan penyakit kronis dan katastropik yang memerlukan alokasi biaya yang besar. Apabila permasalahan ini tidak segera ditangani

melalui pendekatan kebijakan yang adaptif dan berkelanjutan, maka defisit anggaran BPJS Kesehatan berpotensi memengaruhi kelangsungan akses serta kualitas layanan kesehatan di masa mendatang

Secara umum, berbagai hambatan dan tantangan yang dihadapi dalam pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) menuntut adanya reformasi yang komprehensif di berbagai sektor. Pembentukan tersebut mencakup aspek regulasi, mekanisme pembiayaan, ketersediaan dan distribusi sumber daya kesehatan, pemanfaatan teknologi informasi, serta peningkatan literasi masyarakat. Upaya perbaikan yang menyeluruh ini diperlukan guna memastikan terselenggaranya akses layanan kesehatan yang adil, merata, dan bermutu bagi seluruh penduduk Indonesia.

### **Peluang Dalam Penggunaan Jaminan Kesehatan (JKN)**

Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang dikelola oleh BPJS Kesehatan merupakan salah satu langkah strategis pemerintah dalam mewujudkan cita-cita nasional untuk memberikan akses pelayanan kesehatan yang merata, adil, dan berkualitas bagi seluruh masyarakat Indonesia. Dalam konteks pembangunan kesehatan nasional, program ini memiliki peran penting sebagai wujud nyata dari implementasi sistem jaminan sosial nasional yang diamanatkan oleh Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional. Sejak diluncurkan pada tahun 2014, JKN terus mengalami perkembangan yang signifikan, baik dari segi cakupan kepesertaan, sistem pelayanan, maupun kebijakan pendukungnya. Di balik tantangan yang dihadapi, program ini juga menyimpan sejumlah peluang strategis yang dapat dimanfaatkan untuk memperkuat sistem kesehatan nasional ke arah yang lebih inklusif dan berkelanjutan ialah sebagai berikut:

#### **1. Peningkatan Partisipasi Masyarakat sebagai Modal Utama**

Salah satu peluang terbesar dari pelaksanaan Program JKN adalah tingginya tingkat partisipasi masyarakat. Dalam beberapa tahun terakhir, kesadaran masyarakat terhadap pentingnya perlindungan kesehatan melalui mekanisme asuransi semakin meningkat. Hal ini tidak terlepas dari meningkatnya literasi kesehatan, kemajuan teknologi informasi, serta penyebaran informasi publik yang lebih terbuka mengenai manfaat kepesertaan JKN. Partisipasi masyarakat yang tinggi menjadi indikator positif terhadap keberhasilan sosialisasi dan penerimaan program oleh publik.

Selain itu, kepercayaan masyarakat terhadap BPJS Kesehatan juga menunjukkan tren peningkatan, terutama setelah pemerintah melakukan sejumlah reformasi dalam pelayanan, seperti digitalisasi sistem antrian, pemangkasan birokrasi administrasi, serta peningkatan kerja sama dengan fasilitas kesehatan di seluruh Indonesia. Kondisi ini menjadi peluang besar bagi pemerintah untuk memperkuat sistem jaminan kesehatan nasional, karena keberhasilan suatu program publik sangat bergantung pada tingkat partisipasi dan kepercayaan masyarakat terhadap penyelenggaranya. Dengan demikian,

peningkatan partisipasi masyarakat bukan hanya sekadar indikator kuantitatif, tetapi juga menjadi modal sosial yang berharga dalam mewujudkan keberlanjutan program JKN.

## 2. Pertumbuhan Penduduk dan Peningkatan Kebutuhan Layanan Kesehatan

Faktor demografis juga menjadi peluang strategis dalam pengembangan JKN. Pertumbuhan penduduk Indonesia yang cukup tinggi, terutama di kelompok usia produktif, menciptakan permintaan yang semakin besar terhadap pelayanan kesehatan. Peningkatan jumlah penduduk berarti meningkat pula kebutuhan terhadap fasilitas dan pembiayaan kesehatan yang memadai. Dalam konteks ini, keberadaan JKN dapat menjadi instrumen yang efektif untuk mengakomodasi kebutuhan tersebut secara sistematis.

Program JKN memberikan perlindungan kesehatan yang bersifat inklusif dan berkeadilan, menjangkau masyarakat dari berbagai lapisan sosial, termasuk mereka yang berpenghasilan rendah. Kebijakan iuran yang terjangkau dan bersubsidi bagi peserta Penerima Bantuan Iuran (PBI) menunjukkan komitmen negara dalam menjamin hak kesehatan sebagai bagian dari hak asasi manusia. Dukungan regulasi yang kuat dari pemerintah, seperti Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan, turut memperkuat posisi JKN sebagai fondasi sistem kesehatan nasional.

Dengan adanya dukungan regulatif dan demografis tersebut, peluang penguatan JKN semakin terbuka luas. Pemerintah dan BPJS Kesehatan dapat memanfaatkannya untuk memperluas cakupan layanan, meningkatkan efisiensi manajemen keuangan, serta memperkuat kolaborasi lintas sektor dalam penyediaan fasilitas kesehatan yang berkualitas dan merata di seluruh daerah.

## 3. Potensi Peningkatan Kualitas dan Mutu Layanan Kesehatan

Berdasarkan temuan penelitian (Sumiati et al., 2023), implementasi Program JKN membuka peluang besar dalam pengembangan sistem pengelolaan mutu pelayanan kesehatan di Indonesia. Pengelolaan mutu menjadi aspek krusial dalam menjamin keberhasilan sistem jaminan kesehatan, karena berhubungan langsung dengan kepuasan peserta, keselamatan pasien, serta efektivitas layanan yang diberikan oleh fasilitas kesehatan.

Proses pengelolaan mutu mencakup tahapan perencanaan, pelaksanaan, pemantauan, dan peningkatan berkelanjutan (*continuous improvement*). Dalam konteks JKN, setiap fasilitas kesehatan diwajibkan untuk menerapkan standar mutu layanan yang telah ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan, seperti standar akreditasi rumah sakit, prosedur pelayanan, serta sistem penilaian kepuasan peserta. Hal ini menjadi peluang besar bagi peningkatan kualitas pelayanan di seluruh tingkatan fasilitas kesehatan, mulai dari puskesmas hingga rumah sakit rujukan nasional.

Selain itu, penerapan sistem penilaian kinerja berbasis digital yang dilakukan BPJS

Kesehatan turut mendorong transparansi dan akuntabilitas dalam pelaksanaan layanan. Dengan sistem informasi yang terintegrasi, pemerintah dapat melakukan pengawasan mutu secara real-time dan mengambil keputusan berbasis data (evidence-based policy). Kondisi ini membuka ruang bagi terciptanya ekosistem pelayanan kesehatan yang efisien, responsif, dan berorientasi pada kepuasan masyarakat.

#### 4. Kolaborasi Lintas Sektor dan Inovasi Teknologi Kesehatan

Peluang berikutnya dalam penguatan JKN terletak pada kolaborasi lintas sektor dan pemanfaatan teknologi digital. Era digitalisasi telah membuka ruang bagi transformasi sistem kesehatan nasional. Melalui penerapan aplikasi Mobile JKN, masyarakat kini dapat mengakses berbagai layanan administrasi dan informasi secara daring, mulai dari pendaftaran peserta, pengecekan status kepesertaan, hingga konsultasi medis online.

Pemanfaatan teknologi ini memberikan efisiensi waktu dan biaya, sekaligus memperluas akses masyarakat terhadap layanan kesehatan. Selain itu, kerja sama antara BPJS Kesehatan, Kementerian Kesehatan, serta sektor swasta dalam pengembangan sistem teknologi informasi memungkinkan integrasi data yang lebih baik, sehingga perencanaan kebijakan dan evaluasi program dapat dilakukan secara komprehensif.

Kolaborasi lintas sektor juga penting dalam hal pembiayaan dan penyediaan fasilitas. Keterlibatan pemerintah daerah, lembaga swadaya masyarakat, dan sektor industri dapat memperkuat daya tahan sistem jaminan kesehatan nasional. Dengan adanya sinergi yang kuat, JKN dapat terus berinovasi dan beradaptasi terhadap dinamika sosial-ekonomi dan kemajuan teknologi yang berkembang pesat.

#### 5. Prospek Penguatan Regulasi dan Kebijakan Adaptif

Keberhasilan pelaksanaan JKN tidak dapat dilepaskan dari dukungan kerangka hukum dan kebijakan publik yang adaptif terhadap perubahan zaman. Pemerintah memiliki peluang besar untuk memperkuat regulasi yang mendukung keberlanjutan pendanaan, peningkatan mutu layanan, serta perlindungan terhadap peserta. Reformulasi kebijakan terkait penyesuaian iuran, pengawasan fasilitas kesehatan, dan mekanisme pembayaran berbasis kinerja (INA-CBGs) dapat menjadi strategi penting untuk menjaga keberlanjutan program dalam jangka panjang.

Selain itu, pengembangan kebijakan yang berbasis data empiris dan hasil riset ilmiah perlu terus ditingkatkan. Pemerintah dan lembaga akademik dapat berkolaborasi dalam melakukan penelitian evaluatif terhadap efektivitas JKN dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Hasil penelitian tersebut dapat menjadi dasar dalam penyusunan kebijakan yang lebih tepat sasaran, efisien, dan berkeadilan sosial.

## **Kesimpulan**

Implementasi Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) secara umum telah

memberikan kontribusi signifikan dalam memperluas akses dan perlindungan kesehatan bagi masyarakat Indonesia. Program ini telah meningkatkan frekuensi kunjungan layanan kesehatan dan mengurangi hambatan finansial terutama bagi kelompok masyarakat rentan. Meskipun demikian, masih terdapat sejumlah hambatan yang perlu mendapat perhatian serius, meliputi ketimpangan layanan antar wilayah, keterbatasan sumber daya kesehatan, kompleksitas administrasi, serta tingkat keaktifan peserta yang belum optimal. Pengembangan dan penerapan inovasi digital serta penguatan sinergi lintas sektor menjadi kunci dalam mengatasi tantangan tersebut. Keberlanjutan pembiayaan dan peningkatan mutu layanan menjadi agenda utama dalam menjaga efektivitas program kedepannya.

### Saran

Adapun saran yang dapat dilakukan ialah sebagai berikut:

1. Pemerintah dan BPJS Kesehatan perlu memperkuat mekanisme evaluasi secara komprehensif dan berkelanjutan untuk mengidentifikasi dan mengatasi kendala dalam implementasi JKN.
2. Upaya peningkatan pemerataan fasilitas kesehatan dan distribusi tenaga medis harus diprioritaskan, terutama di wilayah terpencil dan daerah dengan akses terbatas.
3. Penyederhanaan prosedur administrasi serta peningkatan literasi dan sosialisasi mengenai program JKN harus terus dilakukan agar masyarakat dapat memanfaatkan layanan secara optimal.
4. Pengembangan dan pemanfaatan teknologi digital dalam pelayanan JKN harus diperluas dengan memperhatikan aksesibilitas bagi seluruh lapisan masyarakat.
5. Kebijakan pembiayaan yang adaptif dan penguatan regulasi terkait pengelolaan dana JKN perlu diterapkan untuk menjamin keberlanjutan program secara finansial dan pelayanan bermutu.

### Daftar Pustaka

- Adrian Tawai, Afriadi, Z., & Yusuf, M. (2023). Model Implementasi Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di Dinas Kesehatan Kota Kendari. *NeoRespublica: Jurnal Ilmu Pemerintahan*, 5(1), 275–284. <https://doi.org/10.52423/neores.v5i1.170>
- Arimbi<sup>1</sup>, D., Fuady<sup>2</sup>, A., Satrya<sup>3</sup>, A., & Dewi<sup>4</sup>, A. (2022). Peluang dan Tantangan dalam Jaminan Kesehatan Nasional di Indonesia: Studi Kebijakan Opportunities and Challenges in National Health Security in Indonesia: A Regulatori Study. *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia: JKKI*, 11(1), 14–27.
- Musdzalifah, A., Setianingrum, E. K., & Hartono, B. (2024). Literature Review: Implementasi Kebijakan Program BPJS Kesehatan di Indonesia. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 6(1), 1450–1459.
- Nappoe, S. A., Hasri, E. T., & Djasri, H. (2020). Evaluasi Kebijakan Pencegahan Kecurangan dan

- Kapitasi Berbasis Kinerja (KBK) dalam Era JKN. *Jurnal Ekonomi Kesehatan Indonesia*, 6(2), 83–96.
- Nugraheni, A. I., Putriyanti, C. E., & Kurnianto, A. (2023). Evaluasi Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di Indonesia Literature Review: Evaluation of the National Health Insurance Program in Indonesia. *Jurnal Kesehatan*, 12(2), 368–376.
- Oldistra, F., & Machdum, S. V. (2020). Analisis Perencanaan Kebijakan Jaminan Kesehatan Nasional Dari Aspek Kepesertaan Di Kementerian Ppn/Bappenas. *Jurnal Ilmu Kesejahteraan Sosial*, 21(1). <https://doi.org/10.7454/jurnalkessos.v21i1.253>
- Ramadiyana. (2021). Indonesian Research Journal on Education. *Indonesian Research Journal on Education Web*, 4, 550–558.
- Sari, M. (2023). Mengungkap Dilema JKN: Ketimpangan Akses dan Defisit Finansial. *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 19(3), 145–157.
- Sihole, P. O. (n.d.). ELA (2024). Meningkatkan Kualitas dan Efisiensi Layanan Kesehatan: Strategic Purchasing dalam Program Jaminan Kesehatan Nasional di Indonesia. *Jurnal Manajemen Kesehatan Indonesia*, 7(2), 95–104.
- Sinaga, E. S., Ginting, I. R., Kusumaratna, R. K., & Marthias, T. (2021). Evaluasi Implementasi Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di Provinsi DKI Jakarta, Indonesia. *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia: JKKI*, 10(03), 1–9.
- Sri, I., Hasibuan, M., Salma Annisa, F., Rahmawati, N., Gurning, F. P., Penelitian, A., Kunci, K., Kesehatan, J., Efektivitas, N. ;, & Jkn, P. (2024). Efektivitas Pelaksanaan Program JKN di Puskesmas Bestari Effectiveness of JKN Program Implementation at Bestari Health Center. *Jurnal Kolaboratif Sains*, 7(7), 2283–2288. <https://doi.org/10.56338/jks.v7i7.5520>
- Sumiati, S., Dinata, A. S., & Agustina, D. (2023). Manajemen mutu pelayanan kesehatan era Jaminan Kesehatan Nasional. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 4(3), 2714–2718.
- Susanti Sinaga, E., Rahma Ginting, I., Kusumaratna, R. K., Marthias, T., Ilmu Kesehatan Masyarakat, D., Kedokteran, F., Trisakti, U., Kebijakan Publik, D., Ekonomi dan Bisnis, F., Kebijakan dan Manajemen Kesehatan Fakultas Kedokteran, D., Masyarakat, K., Keperawatan, dan, & Gadjah Mada, U. (2021). Evaluasi Implementasi Program Jaminan Kesehatan Nasional (Jkn) Di Provinsi Dki Jakarta, Indonesia Evaluation of National Health Insurance Program Implementation in Jakarta Province, Indonesia. *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia : JKKI*, 10(03), 1.