

ANALISIS IMPLEMENTASI KEBIJAKAN PROGRAM JKN : A SYSTEMATIC REVIEW

Mega Assyfaa Fauzia¹, Laila Dwi Nur Arfah²
assyfaamega@gmail.com¹, lailadwinurarfah@gmail.com²
Universitas Respati Indonesia

ABSTRAK

Latar Belakang: Implementasi kebijakan kesehatan merupakan jembatan krusial yang menghubungkan rumusan rencana dengan dampak nyata bagi derajat kesehatan masyarakat. Tanpa pelaksanaan yang efektif, kebijakan hanya akan menjadi dokumen administratif tanpa nilai manfaat. Tujuan: Artikel ini bertujuan untuk mengeksplorasi pengertian, urgensi, prinsip, serta model-model implementasi dan evaluasi dalam kebijakan kesehatan, khususnya pada Program JKN. Metode: Menggunakan pendekatan literature review terhadap artikel ilmiah terkait. Hasil: Ditemukan bahwa meski JKN telah mencakup lebih dari 98% penduduk, tantangan seperti ketimpangan fasilitas, kendala sistem digital, dan masalah distribusi sumber daya tetap menjadi hambatan utama dalam mencapai keadilan pelayanan kesehatan. Kesimpulan: Hasil analisis menunjukkan perlunya evaluasi berkala untuk memastikan kebijakan tidak hanya berhenti pada capaian kuantitas, tetapi memberikan dampak kualitas kesehatan bagi Masyarakat luas.

Kata Kunci: Kebijakan Kesehatan, Implementasi, Evaluasi, JKN, Model CIPP.

PENDAHULUAN

Kebijakan kesehatan seringkali memiliki kompleksitas tinggi karena melibatkan nyawa manusia, anggaran yang besar, serta birokrasi yang luas. Implementasi kebijakan merupakan jembatan krusial yang menghubungkan rumusan rencana dengan dampak nyata bagi derajat kesehatan Masyarakat. Tanpa pelaksanaan yang efektif, kebijakan hanya akan menjadi dokumen administratif tanpa nilai manfaat. Urgensi dari implementasi kebijakan terletak pada kemampuannya untuk merealisasikan tujuan kesehatan, membangun legitimasi pemerintah melalui kepercayaan publik, serta menjadi uji validitas bagi teori yang dirancang saat formulasi kebijakan.

Dalam prosesnya, keberhasilan implementasi dapat diukur melalui beberapa model. Salah satunya adalah Model George C. Edwards III, menitikberatkan pada empat faktor yakni komunikasi, sumber daya, disposisi (sikap pelaksana), dan struktur birokrasi. Selain itu, evaluasi kebijakan menyediakan akuntabilitas publik atas penggunaan anggaran negara serta memberikan data konkret untuk perbaikan kebijakan dimasa depan. Model CIPP (Context, Input, Process, Product), digunakan untuk mengevaluasi mulai dari kebutuhan (konteks), strategi/anggaran (input), pelaksanaan lapangan (proses), hingga hasil akhir (produk).

Di Indonesia, program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) diluncurkan pada tahun 2014 sebagai bagian dari Sistem Jaminan Sosial Nasional untuk memberikan akses layanan kesehatan bagi masyarakat. Tujuan utamanya adalah memberikan perlindungan kesehatan bagi seluruh rakyat Indonesia agar mereka memiliki akses terhadap layanan kesehatan tanpa hambatan finansial. Hingga saat ini, program JKN telah mencakup lebih dari 98% penduduk Indonesia, yang menandakan kemajuan signifikan menuju Universal Health Coverage (UHC). Program ini terbukti meningkatkan frekuensi kunjungan Masyarakat ke fasilitas kesehatan dan memperluas perlindungan bagi kelompok rentan.

Berdasarkan analisis, terdapat beberapa isu krusial dalam pelaksanaan kebijakan kesehatan di Indonesia. Fragmentasi Birokrasi: Ego sektoral antar instansi seringkali menghambat koordinasi, terutama dalam penanganan wabah. Kesenjangan Sumber Daya: Penumpukan tenaga medis di kota besar dan minimnya infrastruktur (listrik/internet) di daerah terpencil menghambat digitalisasi kesehatan seperti sistem SATUSEHAT. Kualitas Data: Isu data yang tidak akurat atau tidak real-time menjadi hambatan utama dalam proses evaluasi. Berdasarkan studi literatur terhadap pelaksanaan JKN, program ini telah memberikan dampak positif berupa peningkatan kunjungan ke fasilitas kesehatan dan pengurangan hambatan biaya berobat. Namun, ditemukan beberapa tantangan signifikan. Kepesertaan: Terdapat kesenjangan keaktifan peserta, mengingat cakupan JKN telah mencapai lebih dari 98% penduduk (270 juta jiwa) di mana sekitar 23% peserta berstatus nonaktif ini mempresentasikan puluhan juta penduduk yang kehilangan akses jaminan kesehatan aktif karena tunggakan iuran. Operasional di Lapangan: Studi kasus di Puskesmas Rejosari menunjukkan bahwa meskipun pelayanan sudah baik, kendala teknis seperti pemeliharaan sistem E-Pus dan jumlah dokter yang kurang memadai masih sering terjadi. Prinsip Keadilan: Masih terdapat ketimpangan kualitas layanan antara daerah perkotaan dan pedesaan.

METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan studi literature review atau kajian literatur. Kajian literatur ini menggunakan 5 artikel ilmiah yang dijadikan sebagai bahan referensi utama. Proses seleksi artikel dilakukan menggunakan aplikasi Mendeley dengan dua tahap, yakni identifikasi berdasarkan judul dan abstrak, serta penilaian lebih lanjut terhadap teks lengkap artikel berdasarkan kriteria inklusi tinjauan sistematis. Pendekatan ini memastikan bahwa artikel yang terpilih memenuhi standar keilmuan yang diperlukan untuk penelitian ini.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil ekstraksi dari 5 artikel yang diperoleh dengan kata kunci maupun topik yang telah ditentukan dapat dilihat pada tabel 1.

Tabel 1. Hasil Literature Review

No	Penulis	Tahun	Judul artikel	Metode penelitian	Hasil
1	Resa Listiani dkk.	2022	Analisis Implementasi Kebijakan Program JKN: A Systematic Review	Systematic Review dengan pendekatan sistematis	Implementasi JKN cukup baik, namun masih terdapat kendala sosialisasi, SDM, data kepesertaan, dan pembiayaan.
2	Lina Sahida Br Sinaga dkk.	2025	Efektivitas Program JKN bagi Warga Miskin	Literature Review dengan pendekatan kualitatif deskriptif	JKN meningkatkan akses layanan dan menurunkan beban biaya masyarakat miskin, namun data peserta dan fasilitas belum optimal.
3	Husnul Hosida & Suci Megawati	2025	Implementasi JKN di Kota Surabaya	Kualitatif Deskriptif	Implementasi belum optimal karena kurangnya sosialisasi, keterbatasan SDM, dan lambatnya klaim.
4	Muhammad Nabil Faiz dkk.	2025	Evaluasi Implementasi JKN di Medan	Literature Review dengan pendekatan kualitatif deskriptif	Akses layanan meningkat dan biaya menurun, namun masih terjadi antrean dan kekurangan tenaga medis.
5	Luthfia A. Tama & Syifa A. Suryani	2022	Implementasi Program JKN di Indonesia	Literature Review dengan pendekatan kualitatif deskriptif	JKN berjalan cukup baik, tetapi sosialisasi, klaim, dan kepesertaan masih bermasalah.

Berdasarkan telaah literatur terhadap kebijakan Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN), terlihat bahwa implementasi bukan sekadar menjalankan aturan, melainkan proses kompleks yang mempertemukan teori dengan realitas birokrasi. Mengacu pada model George C. Edwards III, keberhasilan JKN sangat bergantung pada variable sumber daya dan struktur birokrasi.

Program JKN telah mencakup lebih dari 98% penduduk Indonesia, yang menandakan kemajuan signifikan menuju Universal Health Coverage (UHC). Program ini dikelola oleh BPJS Kesehatan dengan sistem pelayanan berjenjang, dimulai dari Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) hingga ke tingkat rujukan. Program ini terbukti meningkatkan frekuensi kunjungan masyarakat ke fasilitas kesehatan dan memperluas perlindungan bagi kelompok rentan. Manfaat JKN sangat dirasakan oleh masyarakat dan akses layanan menjadi lebih mudah dengan integrasi data melalui NIK. Adapun tantangan sumber dayanya yaitu masih terdapat kekurangan tenaga medis, khususnya dokter, serta sarana prasarana yang belum merata di daerah terpencil. Penggunaan rekam medis elektronik (seperti E-Pus) sering mengalami kendala teknis atau pemeliharaan (maintenance), serta masih adanya SOP lama yang belum diperbaharui. Masalah paling krusial ditemukan tingginya jumlah peserta nonaktif (mencapai 23% di beberapa wilayah) yang disebabkan oleh tunggakan iuran, terutama pada segmen peserta mandiri. Jika total penduduk Indonesia yang terdaftar

mencapai sekitar 270 juta jiwa (berdasarkan klaim UHC >98%), maka angka 23% ini setara dengan kurang lebih 62,1 juta penduduk. Secara finansial, BPJS Kesehatan seringkali mengalami defisit akibat tingginya klaim layanan dibandingkan dengan iuran yang terkumpul. Untuk mengatasi hambatan tersebut, beberapa langkah strategis yang dapat diimplementasikan adalah:

Inovasi Digital: Optimalisasi penggunaan aplikasi Mobile JKN, sistem antrean online, dan integrasi data kesehatan melalui platform SATUSEHAT untuk memangkas birokrasi yang rumit dan memudahkan pembayaran iuran guna mengurangi angka tunggakan..
Peningkatan Kualitas Layanan: Melakukan penambahan dan pemerataan tenaga medis dan fasilitas kesehatan agar tidak terjadi penumpukan di wilayah perkotaan saja serta memperbaharui SOP pelayanan agar sesuai dengan perkembangan sistem digital terbaru.
Edukasi dan Transparansi: Meningkatkan pemahaman masyarakat mengenai hak dan kewajiban sebagai peserta JKN adalah bentuk gotong royong nasional serta melakukan evaluasi berkala secara transparan untuk membangun kepercayaan publik.
Kolaborasi Lintas Sektor: Memperkuat kerja sama antara pemerintah pusat, pemerintah daerah, BPJS, dan fasilitas kesehatan untuk menghindari ego sektoral dalam penanganan masalah kesehatan.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil dan pembahasan yang sudah dijabarkan dapat disimpulkan bahwa implementasi kebijakan kesehatan di Indonesia, khususnya Program JKN, telah menunjukkan kemajuan besar dalam mencapai Universal Health Coverage (UHC) yang menembus angka lebih dari 98% penduduk. Namun, keberhasilan angka ini masih bersifat administratif dan diabaikan oleh krisis keaktifan peserta yang sangat signifikan.

Masalah utama yang ditemukan tingginya angka peserta nonaktif sebesar 23% yang secara nyata mewakili sekitar 62,1 juta jiwa dari total estimasi 270 juta penduduk terdaftar. Selain masalah kepesertaan, efektivitas program ini masih terhambat oleh kendala klasik birokrasi seperti ego sektoral antar instansi, serta ketimpangan distribusi sumber daya manusia dan fasilitas kesehatan yang menumpuk di kota-kota besar. Modernisasi melalui sistem digital (seperti E-Pus dan SATUSEHAT) juga belum stabil sepenuhnya karena keterbatasan infrastruktur listrik dan internet di daerah terpencil.

Oleh karena itu, evaluasi kebijakan secara berkala sangat diperlukan agar program JKN tidak hanya berhenti pada capaian kuantitas (output) tetapi benar-benar memberikan dampak kualitas kesehatan (outcome) yang nyata bagi seluruh lapisan masyarakat. Diperlukan reformasi pada sistem kolektabilitas iuran, pemerataan fasilitas, serta sinergi lintas sektor agar JKN menjadi sistem jaminan kesehatan yang adil, inklusif dan berkelanjutan bagi rakyat Indonesia.

DAFTAR PUSTAKA

- Anderson, J. E. (2014). *Public policy-making: An introduction* (8th ed.). Cengage Learning.
- Dunn, W. N. (2018). *Public policy analysis: An integrated approach* (6th ed.). Routledge.
- Edwards III, G. C. (1980). *Implementing public policy*. Congressional Quarterly Press.
- Faiz, M. N., Kandau, R. S. R., & Gurning, F. P. (2025). Evaluasi implementasi Jaminan Kesehatan Nasional dalam peningkatan akses pelayanan kesehatan di Medan. *Jurnal Kolaboratif Sains*, 8(7), 4095–4103.
- Grindle, M. S. (2017). *Politics and policy implementation in the Third World*. Princeton University Press.
- Hosida, H., & Megawati, S. (2025). Implementasi Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di Kota Surabaya. *Journal of Innovative and Creativity*, 5(2).
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2024). *Cetak biru transformasi digital kesehatan 2024*. Kementerian Kesehatan RI.
- Listiani, R., Pebriyanti, A., Fawwaz, M., & Istanti, N. D. (2022). Analisis implementasi kebijakan

- Program Jaminan Kesehatan Nasional: A systematic review. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 3(4).
- Mazmanian, D. A., & Sabatier, P. A. (1983). *Implementation and public policy*. Scott, Foresman and Company.
- Nugroho, R. (2021). *Kebijakan publik: Implementasi dan evaluasi*. Elex Media Komputindo.
- Putra, S. T., et al. (2022). Analisis implementasi sistem informasi kesehatan terintegrasi di fasilitas kesehatan tingkat pertama. *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia*.
- Santoso, N. A. (2022). *Evaluasi Program Jaminan Kesehatan Nasional di Indonesia*. Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia.
- 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*, 10(3), 1–9.
- Sinaga, L. S. B., Saputri, K. D., Putri, J., & Pangestoeti, W. (2025). Efektivitas Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) bagi warga miskin. *Kajian Administrasi Publik dan Ilmu Komunikasi*, 2(2), 358–364.
- Tama, L. A., & Suryani, S. A. (2022). Implementasi Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di Indonesia. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*.
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan. (2023).
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 27 Tahun 2022 tentang Pelindungan Data Pribadi. (2022).
- Van Meter, D. S., & Van Horn, C. E. (1975). The policy implementation process: A conceptual framework. *Administration & Society*, 6(4), 445–488.