

Efektivitas Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional Dalam Rangka Meningkatkan Pelayanan Kesehatan Bagi Masyarakat Kurang Mampu di Puskesmas Kediri III

Ni Wayan Idayani*

1. Sekolah Tinggi Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Margarana, Tabanan-Indonesia

Email Korespondensi: idayani@gmail.com

How to Cite:

Idayani, N. W. (2026). Efektivitas Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional Dalam Rangka Meningkatkan Pelayanan Kesehatan Bagi Masyarakat Kurang Mampu di Puskesmas Kediri III. *Jurnal Widya Mahavira*, 2(1), 70-74.

Abstract-This study aims to determine the effectiveness of the National Health Insurance (JKN) program in improving health services for underprivileged communities at the Kediri III Community Health Center, Beraban Village, Kediri District, Tabanan Regency. The study used a descriptive qualitative approach with a phenomenological approach. Data collection techniques included observation and interviews with informants from community health center staff and community JKN users. The results indicate that the implementation of the JKN program at the Kediri III Community Health Center has been quite effective. This can be seen from four main indicators: (1) Available and sustainable - services are fast and the process for JKN card users is simplified; (2) Acceptable and appropriate - the community is satisfied with the services provided; (3) Easily accessible - strategic location, adequate facilities, and widespread socialization; (4) Quality - the community feels the program's results, experiences no obstacles, and the program is well-targeted to underprivileged communities.

Keywords: Effectiveness, National Health Insurance Program, Health Services, Community Health Center

Pendahuluan

Undang-Undang Dasar 1945 pasal 28 H dan Undang-Undang Nomor 23 Tahun 1992 tentang kesehatan menetapkan bahwa setiap orang berhak mendapat pelayanan kesehatan. Setiap individu, keluarga, dan masyarakat berhak memperoleh perlindungan terhadap kesehatannya, dan negara bertanggung jawab agar terpenuhi hak hidup sehat bagi penduduknya termasuk masyarakat kurang mampu.

Kemiskinan dan penyakit memiliki hubungan yang tidak pernah putus. Kemiskinan mempengaruhi kesehatan sehingga orang miskin menjadi rentan terhadap berbagai macam penyakit karena menderita gizi buruk, kurangnya pengetahuan tentang kesehatan, kurangnya perilaku hidup sehat dan bersih, lingkungan pemukiman yang kurang memadai, dan tidak tersedianya biaya kesehatan.

Untuk mengatasi permasalahan tersebut, pada tahun 2004 dikeluarkan Undang-Undang No.40 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN). Undang-Undang No. 24 Tahun 2011 menetapkan bahwa Jaminan Sosial Nasional akan diselenggarakan oleh BPJS yang terdiri atas BPJS Kesehatan dan BPJS Ketenagakerjaan. Khusus untuk Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) diselenggarakan oleh BPJS Kesehatan yang implementasinya dimulai 1 Januari 2014.

Puskesmas Kediri III merupakan salah satu fasilitas kesehatan tingkat pertama yang melaksanakan program JKN di wilayah Kabupaten Tabanan. Penelitian ini penting untuk mengevaluasi sejauh mana efektivitas pelaksanaan program JKN dalam meningkatkan akses dan kualitas pelayanan kesehatan bagi masyarakat kurang mampu.

Metode

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif kualitatif dengan tipe penelitian fenomenologi. Lokasi penelitian dilakukan di Puskesmas Kediri III yang berlokasi di Jl. Raya Munggu-By Pass Tanah Lot Beraban, Kecamatan Kediri, Kabupaten Tabanan, Bali.

Teknik penentuan informan menggunakan purposive sampling. Informan dalam penelitian ini terdiri dari pegawai Puskesmas Kediri III (Ni Luh Made Ayu Sunarnilawati, A.Md.Kep sebagai pihak BPJS) dan masyarakat pengguna kartu JKN (I Made Putra Astaman, Ni Ketut Artini, I Wayan Arka, I Ketut Suarka, dan Ni Wayan Suastini).

Teknik pengumpulan data dilakukan melalui observasi dan wawancara mendalam. Analisis data menggunakan model Miles dan Huberman yang meliputi reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan.

Indikator efektivitas yang digunakan mengacu pada syarat pelayanan kesehatan yang baik menurut Soekidjo Notoadmodjo (2007), yaitu: (1) Tersedia dan berkesinambungan; (2) Dapat diterima dan pantas; (3) Mudah dijangkau; dan (4) Bermutu.

Pembahasan

Tersedia dan Berkesinambungan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pelayanan kesehatan untuk peserta program JKN di Puskesmas Kediri III sudah tersedia dan berkesinambungan dengan baik. Pelayanan yang dilaksanakan bersifat cepat dan tahapan bagi pengguna kartu JKN dimudahkan prosesnya. Berdasarkan wawancara dengan petugas BPJS Puskesmas, masyarakat hanya perlu datang ke puskesmas dengan membawa kartu JKN, mendaftar, dan kemudian akan langsung ditangani.

Masyarakat pengguna JKN merasa sangat terbantu dengan adanya program ini. Mereka menyatakan bahwa pelayanan di Puskesmas Kediri III cepat dan tahapan dalam pemberian pelayanan tidak rumit. Kendala yang kadang dihadapi hanya ketika jumlah pasien banyak sehingga waktu tunggu menjadi sedikit lebih lama.

Dapat Diterima dan Pantas

Pelayanan kesehatan yang diberikan oleh program JKN di Puskesmas Kediri III dapat diterima dan pantas bagi masyarakat. Mayoritas informan menyatakan bahwa mereka merasa puas dengan pelayanan yang diberikan. Petugas puskesmas memberikan pelayanan yang ramah dan tidak membedakan antara pasien JKN dengan pasien umum.

Manfaat yang dirasakan masyarakat sangat beragam, mulai dari kemudahan berobat gratis, tidak perlu khawatir biaya pengobatan, hingga dapat mengalokasikan dana yang seharusnya untuk berobat ke kebutuhan lain yang lebih mendesak. Hal ini menunjukkan bahwa program JKN memberikan dampak positif terhadap kesejahteraan masyarakat kurang mampu.

Mudah Dijangkau

Puskesmas Kediri III memiliki lokasi yang strategis dan mudah dijangkau oleh masyarakat. Sebagian besar informan menyatakan bahwa lokasi puskesmas dekat dengan tempat tinggal mereka dan dapat diakses dengan kendaraan pribadi maupun kendaraan umum.

Fasilitas yang diberikan oleh program JKN sudah memadai, meliputi pemeriksaan dokter, pemberian obat-obatan, dan layanan kesehatan lainnya. Sosialisasi tentang program JKN juga sudah dilakukan dengan baik oleh pihak puskesmas dan pemerintah desa, sehingga masyarakat kurang mampu mengetahui keberadaan program ini dan dapat memanfaatkannya.

Tabel 1. Data Informan Penelitian

No	Nama Informan	Status
1	Ni Luh Made Ayu Sunarnilawati, A.Md.Kep	Petugas BPJS Puskesmas
2	I Made Putra Astaman	Masyarakat Pengguna JKN
3	Ni Ketut Artini	Masyarakat Pengguna JKN
4	I Wayan Arka	Masyarakat Pengguna JKN
5	I Ketut Suarka	Masyarakat Pengguna JKN
6	Ni Wayan Suastini	Masyarakat Pengguna JKN

Sumber: Data Primer, 2025

Bermutu

Kualitas pelayanan program JKN di Puskesmas Kediri III dapat dinilai dari hasil yang dirasakan masyarakat, hambatan yang dialami, dan ketepatan sasaran program. Hasil penelitian menunjukkan bahwa masyarakat telah merasakan manfaat nyata dari program JKN, seperti kemudahan berobat gratis dan akses terhadap pelayanan kesehatan yang berkualitas.

Tidak ada hambatan signifikan yang dialami masyarakat dalam menggunakan kartu JKN. Proses pendaftaran dan pelayanan berjalan lancar tanpa persyaratan yang berbelit-belit. Program JKN juga sudah tepat sasaran, yaitu diberikan kepada masyarakat kurang mampu yang benar-benar membutuhkan bantuan jaminan kesehatan.

Temuan ini sejalan dengan tujuan program JKN sebagaimana diatur dalam Peraturan Presiden No. 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan, yaitu memberikan kepastian jaminan kesehatan yang menyeluruh bagi seluruh rakyat Indonesia untuk dapat hidup sehat, produktif, dan sejahtera.

Tabel 2. Keadaan Sumber Daya Manusia UPTD Puskesmas Kediri III

No	Jabatan	Jumlah
1	Dokter Umum	3
2	Dokter Gigi	2
3	Perawat	8
4	Perawat Gigi	2
5	Bidan	19
6	Apoteker	1
7	Asisten Apoteker	1
8	Analisis Kesehatan	1
9	Kesehatan Masyarakat	2
10	Sanitarian	1
11	Tenaga Gizi	2
12	Epidemiolog Kesehatan	2
13	Admin	2
14	Akuntansi	1
15	Sopir	1

Sumber: Puskesmas Kediri III, 2025

Simpulan

Pelaksanaan program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dalam rangka meningkatkan pelayanan kesehatan bagi masyarakat kurang mampu di Puskesmas Kediri III sudah berjalan cukup efektif. Efektivitas ini dapat dilihat dari empat indikator utama yang telah terpenuhi dengan baik.

Pertama, dari segi tersedia dan berkesinambungan, pelayanan kesehatan yang diberikan bersifat cepat dengan tahapan yang sederhana bagi pengguna kartu JKN. Kedua, pelayanan dapat diterima dan pantas oleh masyarakat, dibuktikan dengan tingkat kepuasan yang tinggi dan manfaat yang dirasakan secara nyata. Ketiga, program mudah dijangkau karena lokasi strategis, fasilitas memadai, dan sosialisasi yang merata. Keempat, pelayanan bermutu ditandai dengan hasil yang dirasakan masyarakat, minimnya hambatan, dan ketepatan sasaran program.

Meskipun demikian, masih terdapat kendala minor seperti waktu tunggu yang kadang lama saat jumlah pasien banyak. Puskesmas Kediri III perlu terus meningkatkan kualitas pelayanan dengan menambah sarana, prasarana, dan memotivasi tenaga kerja agar memberikan pelayanan yang semakin baik.

Daftar Pustaka

- BPJS Kesehatan. (2013). *Pedoman administrasi BPJS Kesehatan* (Edisi Desember 2013).
- Hakim, A. (2002). *Statistik induktif untuk ekonomi dan niaga*. Yogyakarta: Adipura.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2012). *Buku pegangan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dalam Sistem Jaminan Sosial Nasional*. Jakarta.
- Kurniawan, A. (2005). *Transformasi pelayanan publik*. Yogyakarta: Pembaharuan.
- Mathis, R. L., & Jackson, J. H. (2001). *Manajemen sumber daya manusia*. Jakarta: Salemba Empat.
- Moleong, L. J. (2007). *Metodologi penelitian kualitatif*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya.
- Notoatmodjo, S. (2007). *Kesehatan masyarakat: Ilmu dan seni*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 69 Tahun 2013 tentang Tarif Pelayanan Kesehatan dan Program Jaminan Kesehatan.
- Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 101 Tahun 2012 tentang Penerima Bantuan Iuran (PBI).
- Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan dan Peta Jalan JKN.
- Siagian, S. P. (2001). *Manajemen sumber daya manusia*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Sigit, S. (2003). *Esensi perilaku organisasi*. Yogyakarta: Lukman Offset.
- Steers, R. M. (2005). *Efektivitas organisasi*. Jakarta: Erlangga.
- Sugiyono. (2014). *Metode penelitian pendidikan*. Bandung: Alfabeta.
- Sulastomo. (2011). *Sistem jaminan sosial nasional: Mewujudkan amanat konstitusi*. Jakarta: PT Kompas Media Nusantara.
- Suparlan, P. (2004). *Masyarakat dan kebudayaan perkotaan: Perspektif antropologi perkotaan*. Jakarta: Yayasan Pengembangan Kajian Ilmu Kepolisian.
- Sutopo. (2000). *Standar kualitas pelayanan medis*. Jakarta: Mandar Maju.
- The Liang Gie. (2007). *Sistem dan prosedur kerja*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial.
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan.
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional.
- Waluyo, A. (2007). *Manajemen publik: Konsep, aplikasi, dan implementasinya dalam pelaksanaan otonomi daerah*. Bandung: Mandar Maju.