



Jurnal Administrasi dan Informasi Kesehatan
Volume 3 No.1 Tahun 2026
Journal homepage :
<https://jurnal.stipaba.ac.id/index.php/jasikes/index>



JUDUL

KAJIAN LITERASI PELAKSANAAN PROGRAM JAMINAN KESEHATAN NASIONAL DI INDONESIA (UNIVERSAL HEALTH COVERAGE)

Margaretha Ita¹, Ririn Cholisotul Mauwanah², Ridwan³,
Program Studi S1 Administrasi Kesehatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Panca Bhakti Pontianak
Email korespondensi : margarethaita.29@gmail.com

ARTICLE INFO

Article History

Submitted : 21 Januari 2026
Revised : 30 Januari 2026
Accepted : 11 Februari 2026

Keywords :

Universal Health Coverage, BPJS, National Social Security System

Kata Kunci :

Jaminan Kesehatan Universal, BPJS, Sistem Jaminan Sosial Nasional

ABSTRACT

A country's healthcare financing system is one of the key factors in achieving the desired universal coverage. The article's analysis revealed that individuals did not enroll in the National Health Insurance program due to difficulties in completing the registration procedures and the relatively remote registration locations. Meanwhile, the benefits received also revealed evidence that this was related to the quality of healthcare services. Respondents' dissatisfaction with the healthcare services they received led to a negative perception of National Health Insurance, leading to their reluctance to enroll in the program, which they considered necessary. Optimizing this program can provide an opportunity to continuously increase National Health Insurance participation, especially in the informal sector. To continuously increase and maintain participation, policies are needed to ensure equal access and improve the quality of health services. BPJS Kesehatan, as the organizer of the National Health Insurance program, needs to improve the quality of health services to the public, both in terms of facilities and infrastructure. Efforts that need to be made to increase and maintain National Health Insurance participation include improving the quality of human resources. The need to improve the quality of human resources will encourage the creation of professional human resources in partner institutions in the National Health Insurance program, such as hospitals and community health centers, so they can provide the best health services to the community. Another effort that can be made to increase participation is optimizing the Coordination of Benefits (CoB) program.

Sistem pembiayaan kesehatan dalam suatu negara merupakan salah satu pendukung tercapainya cakupan semesta (*Universal Coverage*) yang diharapkan. Hasil analisis artikel adalah terdapatnya individu yang tidak bergabung dalam program *National Health Insurance* karena merasa sulit dalam memenuhi prosedur pendaftaran serta tempat pendaftaran yang relatif jauh. Sementara dalam skema manfaat yang diterima, ditemukan pula fakta yang menyebutkan bahwa terkait dengan mutu layanan kesehatan. Ketidakpuasan responden akan pelayanan kesehatan yang diterima menyebabkan timbulnya persepsi buruk akan Jaminan Kesehatan Nasional sehingga responden enggan untuk mendaftarkan dirinya dalam program tersebut sehingga dibutuhkan. Optimalisasi program ini dapat menjadi peluang untuk terus meningkatkan kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional terutama pada sector informal. Untuk terus meningkatkan dan mempertahankan kepesertaan, perlu adanya kebijakan pemerataan akses dan peningkatan kualitas pelayanan kesehatan. BPJS Kesehatan sebagai penyelenggara program Jaminan Kesehatan Nasional perlu memperbaiki kualitas pelayanan kesehatan kepada masyarakat baik dari sisi sarana maupun prasarana. Upaya yang perlu dilakukan untuk meningkatkan dan mempertahankan kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional adalah meningkatkan kualitas SDM. Perlunya meningkatkan kualitas Sumber Daya Manusia akan mendorong terciptanya Sumber Daya Manusia yang professional pada lembaga-lembaga yang bermitra dalam program Jaminan Kesehatan Nasional seperti rumah sakit dan puskesmas sehingga dapat memberikan layanan kesehatan terbaik bagi masyarakat. Upaya lain yang dapat dilakukan untuk meningkatkan kepesertaan adalah optimalisasi program *Coordination of Benefit* (CoB).

Pendahuluan

Sistem pembiayaan kesehatan dalam suatu negara merupakan salah satu pendukung tercapainya cakupan semesta (*Universal Coverage*) yang diharapkan. dengan tujuan untuk memberikan pelayanan kesehatan yang terjangkau dan berkualitas baik bagi semua orang tanpa menyebabkan kesulitan keuangan pada individu. Pemerintah Indonesia telah meluncurkan Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) sejak tahun 2014 yang dikelola oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan sebagai instrumen utama untuk mencapai UHC, jangkauan JKN telah menjangkau seluruh provinsi, Meskipun demikian tingginya angka kepesertaan belum sepenuhnya mencerminkan keberhasilan implementasi UHC secara menyeluruh.

Menurut Organisasi Kesehatan Dunia tahun 2025 indeks cakupan layanan UHC Indonesia mencapai skor 67, dapat disimpulkan bahwa masih terdapat kesenjangan didalam kualitas dan efektifitas pelayanan kesehatan di Indonesia terutama wilayah terpencil. Dengan berbagai tantangan bisa ditemukan, yaitu belum merata akses layanan, mutu layanan masih kurang, pembiayaan berkelas dan tingkat kepatuhan pembayaran iuran mandiri masih kurang terlaksana dengan baik. Kondii tersebut menuntut kebijakan dalam pembiayaan yang adaptif dan efisien serta berorientasi pada upaya promotif dan preventif.(VOI, 2025)

Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan konsep Universal Health Coverage di Indonesia melalui metode penelusuran literatur terdahulu. Studi literatur ini mengkaji berbagai sumber ilmiah, laporan kebijakan, publikasi resmi pemerintah, serta artikel penelitian terkait untuk memperoleh pemahaman yang menyeluruh mengenai implementasi UHC di Indonesia. Dengan demikian, penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi akademik dan praktis dalam mendukung penguatan sistem pembiayaan dan pelayanan kesehatan nasional di Indonesia.

Metode

Penelitian ini merupakan jenis penelitian Literature Review dengan metode analisis data sederhana (*simplified approach*). Ada 5 artikel nasional dipilih sebagai bahan telaah. Sumber data diperoleh dari berbagai sumber, termasuk jurnal ilmiah nasional terakreditasi, artikel penelitian, dan laporan institusi kesehatan, serta situs akademik terpercaya. Sumber-sumber tersebut dianalisis untuk mengidentifikasi peran dan kontribusi tenaga administrasi kesehatan dalam meningkatkan kualitas pelayanan.

Hasil dan Pembahasan

A. Hambatan Kepesertaan National Health Insurance di Indonesia

Terdapat hambatan atau kendala yang terjadi, khususnya dalam hal kepesertaan. Berdasarkan hasil analisis artikel ditemukan hambatan yang menjadi penyebab banyaknya masyarakat yang belum mendaftarkan dirinya dalam program Jaminan Kesehatan Nasional berkaitan dengan skema *National Health Insurance* seperti prosedur pendaftaran, manfaat yang diterima dan pembayaran premi.

Fakta yang ditemukan dalam analisis artikel adalah terdapatnya individu yang tidak bergabung dalam program National Health Insurance dikarenakan karena merasa sulit dalam memenuhi prosedur pendaftaran serta tempat pendaftaran yang relatif jauh. Sehingga dapat disimpulkan bahwa jarak menjadi faktor penghambat dalam kepesertaan National Health Insurance. Adanya persyaratan yang menyebutkan bahwa pendaftar harus memiliki rekening bank menyulitkan responden untuk mendaftarkan dirinya karena harus menabung dan membuka rekening di bank. Hasil penelusuran jurnal juga menyatakan bahwa mekanisme pendaftaran

menjadi penghalang dalam kepesertaan *National Health Insurance*, serta pelayanan administrator pendaftaran yang dianggap kurang ramah sehingga tingkat kepuasan menjadi rendah. Selain itu, Besarnya biaya premi juga menjadi hambatan untuk bergabung dalam Jaminan Kesehatan Nasional secara mandiri, hal ini juga berkaitan dengan jumlah anggota keluarga dimana responden dengan jumlah keluarga banyak enggan bergabung karena banyaknya premi yang harus dibayarkan.

Sementara dalam skema manfaat yang diterima, ditemukan pula fakta yang menyebutkan bahwa terkait dengan mutu layanan kesehatan. Ketidakpuasan responden akan pelayanan kesehatan yang diterima menyebabkan timbulnya persepsi buruk akan Jaminan Kesehatan Nasional sehingga responden enggan untuk mendaftarkan dirinya dalam program tersebut. Selain itu, kepemilikan asuransi swasta juga menjadi alasan responden menunda atau tidak sama sekali mendaftarkan dirinya dalam Jaminan Kesehatan Nasional. Hal ini berarti responden yang sebelumnya telah mendaftarkan dirinya para asuransi swasta cenderung enggan ataupun tidak sama sekali untuk bergabung dalam program Jaminan Kesehatan Nasional.

B. Upaya Meningkatkan Kepesertaan National Health Insurance

Berdasarkan hasil analisis artikel, upaya untuk meningkatkan dan mempertahankan kepesertaan *National Health Insurance*. Peningkatan tingkat pengetahuan, kesadaran, dan kemauan masyarakat dianggap sebagai upaya untuk terus meningkatkan kepesertaan. Sosialisasi dan promosi mengenai program perlu dilakukan dengan menjangkau seluruh kalangan masyarakat dan melakukan pemberdayaan masyarakat sehingga sosialisasi dapat dilakukan melalui tatanan rumah tangga, institusi pendidikan, tempat kerja, dan lainnya (Nabila, 2020).

Optimalisasi dalam melakukan sosialisasi dan promosi merupakan salah satu upaya kebijakan yang dilakukan dalam rangka meningkatkan kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional (Putri et al., 2022). Upaya lain yang dapat dilakukan untuk meningkatkan kepesertaan adalah optimalisasi program *Cordination of Benefit* (CoB). Program ini merupakan kordinasi manfaat yang berlaku apabila peserta membeli asuransi kesehatan tambahan penyelenggara program asuransi kesehatan tambahan atau badan penjamin lainnya yang bekerja sama dengan BPJS Kesehatan dimana BPJS Kesehatan nantinya akan menjamin biaya pelayanan kesehatan sesuai tarif yang berlaku dalam program Jaminan Kesehatan Nasional dan sisanya akan menjadi tanggung jawab asuransi swasta yang bekerja sama dengan BPJS sesuai dengan ketentuan dan prosedur yang berlaku (Radja et al., 2016). Hal ini berarti perlu adanya kerjasama antara BPJS Kesehatan sebagai badan penyelenggara program Jaminan Kesehatan Nasional dengan asuransi swasta yang ada di Indonesia.

Optimalisasi program ini dapat menjadi peluang untuk terus meningkatkan kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional terutama pada sector informal. Untuk terus meningkatkan dan mempertahankan kepesertaan, perlu adanya kebijakan pemerataan akses dan peningkatan kualitas pelayanan kesehatan. BPJS Kesehatan sebagai penyelenggara program Jaminan Kesehatan Nasional perlu memperbaiki kualitas pelayanan kesehatan kepada masyarakat baik dari sisi sarana maupun prasarana. Upaya selanjutnya yang perlu dilakukan untuk meningkatkan dan mempertahankan kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional adalah meningkatkan kualitas SDM. Perlunya meningkatkan kualitas Sumber Daya Manusia akan mendorong terciptanya Sumber Daya Manusia yang professional pada lembaga-lembaga yang bermitra dalam program Jaminan Kesehatan Nasional seperti rumah sakit dan puskesmas sehingga dapat memberikan layanan kesehatan terbaik bagi masyarakat.

Kesimpulan dan Saran

Fakta yang ditemukan dalam analisis artikel adalah terdapatnya individu yang tidak bergabung dalam program National Health Insurance dikarenakan karena merasa sulit dalam memenuhi prosedur pendaftaran serta tempat pendaftaran yang relatif jauh. Sementara dalam skema manfaat yang diterima, ditemukan pula fakta yang menyebutkan bahwa terkait dengan mutu layanan kesehatan. Ketidakpuasan responden akan pelayanan kesehatan yang diterima menyebabkan timbulnya persepsi buruk akan Jaminan Kesehatan Nasional sehingga responden enggan untuk mendaftarkan dirinya dalam program tersebut sehingga dibutuhkan optimalisasi dalam melakukan sosialisasi dan promosi merupakan salah satu upaya kebijakan yang dilakukan dalam rangka meningkatkan kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional. Upaya lain yang dapat dilakukan untuk meningkatkan kepesertaan adalah optimalisasi program *Cordination of Benefit* (CoB).

Daftar Pustaka

- Afrina, E., Herawati, Chrisnahutama, A., Franzone, R., & Ramdlaningrum, H. (2020). UHC Current Achievements and Steps for Improvement. *Prakarsa Policy Brief, January*, 1–4.
- Ahadi Pradana, A., Casman, C., Rohayati, R., Kamal, M., Sudrajat, A., Teguh Hidayat, A., Studi, P. S., Mitra Keluarga, Stik., Ilmu Kesehatan, F., Keperawatan Kesdam, A. I., & Palembang, S. (2022). Program Universal Health Coverage (UHC) di Indonesia. *Jurnal Endurance*,
- BPJS Kesehatan. (2025). *BPJS reports 98.45% JKN coverage as service equity and satisfaction reach record highs by end of 2024*. Jakarta Daily.
- Dahlia, A. (2019). Motivasi Kepesertaan Mandiri BPJS di Era Universal Health Coverage Jaminan Kesehatan Nasional. *KELUWIH: Jurnal Kesehatan* 1(1), <https://doi.org/10.24123/kesdok.v1i1.24>
- Dedi, Sofyan, A., & Karim, M. (2018). the Violation on the Right of Social Health Insurance Participants in Services of Hospitals. *International Journal of Advanced Research*, 6(4), 1046–1055. <https://doi.org/10.21474/ijar01/6949>
- Indrayathi, P. A. (2016). Bahan Ajar Pembiayaan Kesehatan Di Berbagai Negara. *Keuangan*, 1(3), 1–42.
- Kementerian Kesehatan RI. (2024). *Capaian Jaminan Kesehatan Nasional dan strategi pencapaian UHC*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Maros, H. (2016). *Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional Di Kabupaten Temanggung*. 1–23.
- Nabila, A. (2020). *Universal Health Coverage*. *Kms* 122, 1–8.
- Putri, S. S., Suryati, C., & Nandini, N. (2022). Pelaksanaan Nasional Health Insurance Pada Aspek Kepesertaan Untuk Mencapai UHC. *Jurnal Kesehatan*, <https://doi.org/10.25026/jsk.v4i2.931>
- Pratikno. (2025). *BPJS Kesehatan: 98% of Indonesians protected by JKN, focus shifts to financial sustainability and prevention*. IBAI.
- Radja, I. I., Kusnanto, H., & Hasanbasri, M. (2016). Asuransi Kesehatan Sosial dan Biaya Out of Pocket di Indonesia Timur. *Jurnal Kesehatan : JKKI*, 4(2), 50–56.
- VOI. (2025). *BPJS Health: 98.45 percent of Indonesians have been registered with JKN as of the end of 2024*. Voice of Indonesia.
- World Health Organization. (2025). *Indonesia moves forward on universal health coverage while addressing remaining gaps*. WHO Indonesia.