

Original Article*)

Gambaran Pertumbuhan Kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional Berdasarkan Provinsi di Indonesia*(Overview of National Health Insurance Participation Growth by Province in Indonesia)***Estika Putri Cahayani Gulo***¹Universitas Indonesia Maju, Jakarta, IndonesiaEmail correspondent: *estikaputrigulo@gmail.com**Abstract**

Introduction: National Health Insurance (Jaminan Kesehatan Nasional/JKN) is one of Indonesia's flagship social protection policies aimed at ensuring equitable access to health services and improving public welfare. The implementation of this program is crucial in supporting the success of national social development and promoting health equity across all provinces. The purpose of this study is to identify and describe the growth overview of National Health Insurance membership based on provincial distribution in Indonesia.

Methods: This research employed a descriptive design with a quantitative approach. The data used were secondary data obtained from the official records of the National Health Insurance administration. Data were analyzed using univariate analysis to illustrate the trend and proportion of active and inactive participants over several years, particularly from 2017 to 2021.

Results: The findings showed that the number of active participants experienced fluctuations. There was an increase of 0.11% between 2017–2018 and 0.08% between 2018–2019, followed by a decrease of 0.01% between 2019–2020. However, the number rose again by 0.02% from 2020–2021. Meanwhile, the number of inactive participants showed a consistent increase each year during the same period.

Discussion: The increase in inactive participants indicates challenges in maintaining the continuity of membership, possibly due to socio-economic conditions and public awareness. Strengthening administrative systems, public education, and government subsidies is essential to improve participation stability and ensure the sustainability of the National Health Insurance program across Indonesia.

Keywords: growth, national health insurance, participation

Artikel

Disubmit (Received) : 10 October 2025

Diterima (Accepted) : 24 May 2025

Diterbitkan (Published) : 25 May 2025

Copyright: © 2025 by the authors. License DPOAJ, Jakarta, Indonesia. This article is an open access article distributed under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution (CC BY SA) license (<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>)

Pendahuluan

Pemerintah Indonesia telah meluncurkan program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang ditujukan untuk pemenuhan cakupan kesehatan semesta pada 1 Januari 2014. Pelaksanaan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang diselenggarakan oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) dimulai pada tahun 2014. Jaminan Kesehatan Nasional diselenggarakan melalui Asuransi Kesehatan Sosial yang bersifat wajib untuk mendukung tercapainya *Universal Health Coverage* (UHC). *Universal Health Coverage* (UHC) dilakukan secara bertahap dan diupayakan dapat tercapai pada tahun 2019. Tujuan Indonesia dalam mencapai *Universal Health Coverage* (UHC) atau jaminan kesehatan semesta dengan program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) membutuhkan fasilitas kesehatan yang mencukupi sesuai dengan keadaan saat ini untuk menjamin semua masyarakat Indonesia dapat menggunakan pelayanan kesehatan promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif. Hal ini sesuai dengan sasaran dalam peta jalan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) poin empat yang menyebutkan bahwa pada tahun 2019 seluruh penduduk dapat memenuhi kebutuhan medis mereka dengan kondisi jumlah dan sebaran fasilitas pelayanan kesehatan yang memadai.¹

Tujuan utama program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) adalah meningkatkan aksesibilitas masyarakat terhadap pelayanan kesehatan sesuai dengan kebutuhan. Salah satu manfaat yang dijamin Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) adalah pelayanan rawat jalan. Jika pemanfaatan tersebut semakin baik dirasakan oleh semua lapisan adalah harapan atau gambaran ideal dan merupakan indikator tercapainya program National Health Insurance (JKN).² Fasilitas Kesehatan (Faskes) yang dicakup sebelum era Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) seperti Program Jaminan Kesehatan Masyarakat (Jamkesmas) menggunakan Puskesmas dan jaringannya Jaminan Sosial bagi Tenaga Kerja (Jamsostek) menggunakan praktek dokter swasta, Asuransi Kesehatan (Askes) bagi PNS menggunakan Puskesmas dan dokter praktek swasta, penerima pensiun, veteran, perintis kemerdekaan beserta keluarga dan Program Jaminan Kesehatan Daerah (Jamkesda) hanya menggunakan Pemberi Pelayanan Kesehatan milik Pemerintah.³

Pemerintah menyelenggarakan program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) bagi seluruh rakyat Indonesia melalui Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) untuk memudahkan pembiayaan kesehatan masyarakat dan diharapkan dapat memberikan pelayanan kesehatan secara maksimal agar dapat memberikan kepuasan kepada setiap pemakai jasa pelayanan kesehatan.⁴ Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) merupakan lembaga yang dibentuk untuk menyelenggarakan program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di Indonesia dan merupakan badan hukum nirlaba. BPJS merupakan transformasi dari sejumlah Badan Usaha Milik Negara (BUMN) yaitu diantaranya lembaga asuransi jaminan kesehatan PT. Askes (Persero) menjadi BPJS Kesehatan dan lembaga jaminan sosial ketenagakerjaan PT. Jamsostek (Persero) menjadi BPJS Ketenagakerjaan.

Peserta BPJS Kesehatan dibagi menjadi dua yaitu PBI (Penerima Bantuan Iuran) dan bukan PBI atau non PBI. Peserta PBI iurannya ditanggung pemerintah sedangkan non PBI terdiri dari pekerja penerima upah dan anggota keluarganya, pekerja bukan penerima upah dan anggota keluarganya.⁵ Prinsip kewajiban dalam jaminan sosial mengikat warga negara untuk ikut serta dalam JKN dan sebagai salah satu upaya untuk mencapai *Universal Health Coverage* (UHC) di Indonesia. Program ini pertama kali diterapkan di Indonesia pada tahun 2014 dan Pemerintah Indonesia menargetkan cakupan kepesertaan sampai dengan akhir 2019 adalah 95%. Namun dalam perkembangannya sampai dengan akhir tahun 2019 cakupan kepesertaan adalah 85,3%.⁶

Terkait dengan *Universal Health Coverage* (UHC) penelitian sebelumnya meneliti berbagai tema yang terkait dengan perencanaan kebijakan program. Namun penelitian mereka lebih menekankan pada manajemen dan perencanaan strategis pengambilan kebijakan dalam program pemerintah, perencanaan program pembangunan kesehatan di negara berkembang dan analisis kesesuaian tujuan dan struktur BPJS.⁷ Berdasarkan penelitian Oldistra diketahui bahwa Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) merupakan salah satu kebijakan untuk mendukung pelaksanaan program pembangunan sosial di Indonesia. Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) pertama kali diimplementasikan pada tahun 2014 dengan target cakupan kepesertaan sampai dengan akhir 2019 adalah 95%. Namun dalam

perkembangannya sampai dengan tahun akhir tahun 2019 cakupan kepesertaan adalah 85,3%. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui dinamika dalam perencanaan kebijakan program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dari aspek kepesertaan. Metode penelitian menggunakan studi kualitatif untuk menganalisis dinamika perencanaan kebijakan dari pemangku kepentingan terkait Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di Kementerian PPN/Bappenas. Peneliti melakukan wawancara mendalam dengan pejabat terkait di lingkungan Bappenas dan studi dokumentasi. Jumlah informan sebanyak empat (4) orang. Selain itu, penelitian ini juga melakukan studi dokumentasi dari berbagai dokumen perencanaan sejak tahun 2014 sampai 2019. Hasil penelitian menunjukkan terdapat target yang sangat optimis terkait kepesertaan, target ini mempengaruhi secara langsung kualitas dari program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) salah satunya adalah kondisi defisit yang saat ini terjadi. Perlu dilakukan kalibrasi ulang terhadap target *Universal Health Coverage* (UHC) di Indonesia. Beberapa hambatan yang terjadi antara lain perbedaan pemahaman program, masalah kelembagaan dan pendanaan, inkonsistensi peserta dan data.⁶

Di Indonesia berdasarkan data Dewan Jaminan Sosial Nasional Sistem Monitoring Terpadu untuk peserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dengan proporsi kepesertaan PBI dan non PBI pada tahun 2021 hingga saat ini tercatat ada sebanyak untuk PBI sebanyak 133,498,555 jiwa (59%) dan untuk non PBI sebanyak 92,803,141 jiwa (41%). Untuk perkembangan jumlah peserta aktif dan tidak aktif pada tahun 2021 secara nasional terdapat 226,301,696 jiwa dimana peserta aktif ada sebanyak 199,616,761 jiwa (88,2%) sedangkan peserta tidak aktif (menunggak iuran) ada sebanyak 26,684,935 jiwa (11,8%). Untuk perkembangan jumlah peserta kelas perawatan pada tahun 2021 diketahui bahwa dari total kepesertaan sebanyak 226,301,696 jiwa diketahui bahwa untuk perawatan kelas I ada sebanyak 15,7% sedangkan untuk perawatan kelas II ada sebanyak 14,9% dan untuk perawatan kelas III ada sebanyak 69,3%. Tujuan penelitian ini adalah mengidentifikasi gambaran pertumbuhan kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional Berdasarkan Provinsi di Indonesia tahun 2014-2021.

Metode

Desain dan Setting Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain deskriptif dengan pendekatan kuantitatif. Desain ini dipilih untuk menggambarkan tren dan proporsi kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) berdasarkan status keaktifan peserta selama periode tahun 2017 hingga 2021. Pendekatan deskriptif memungkinkan peneliti untuk mengidentifikasi pola pertumbuhan peserta aktif dan tidak aktif tanpa melakukan intervensi langsung terhadap variabel yang diteliti. Penelitian ini dilakukan pada bulan Oktober 2025 dengan menggunakan data sekunder yang bersumber dari laporan resmi Badan Penyelenggara Jaminan Kesehatan Nasional (BPJS Kesehatan) yang dipublikasikan secara nasional.

Sumber Data dan Partisipan

Data yang digunakan dalam penelitian ini merupakan data sekunder yang diperoleh dari catatan dan laporan tahunan BPJS Kesehatan terkait jumlah peserta aktif dan tidak aktif JKN di seluruh Indonesia. Data tersebut mencakup periode tahun 2017 hingga 2021 dan telah melalui proses verifikasi oleh lembaga terkait sehingga dapat dipercaya untuk dianalisis. Tidak ada keterlibatan langsung dari responden individu karena seluruh data yang digunakan bersifat agregat dan berasal dari sumber publik.

Prosedur dan Pengumpulan Data

Tahapan pengumpulan data dilakukan dengan mengakses dan mengompilasi data statistik resmi mengenai jumlah peserta JKN yang dipublikasikan oleh BPJS Kesehatan. Data tersebut kemudian diklasifikasikan berdasarkan tahun dan status kepesertaan (aktif dan tidak aktif). Setiap dataset diperiksa konsistensinya untuk memastikan tidak ada duplikasi atau kekeliruan pencatatan. Selanjutnya, data diolah untuk menghitung persentase pertumbuhan peserta dari tahun ke tahun serta proporsi antara peserta aktif dan tidak aktif pada periode penelitian.

Instrumen dan Teknik Analisis Data

Instrumen utama dalam penelitian ini adalah lembar tabulasi data yang digunakan untuk mencatat dan mengolah data numerik mengenai jumlah peserta aktif dan tidak aktif. Analisis dilakukan menggunakan analisis univariat untuk menggambarkan distribusi dan tren kepesertaan JKN selama lima tahun terakhir. Hasil analisis disajikan dalam bentuk tabel dan grafik yang menunjukkan perkembangan jumlah peserta secara nasional.

Variabel Penelitian

Variabel utama dalam penelitian ini terdiri atas: variabel independen: tahun pelaksanaan program (2017–2021). Variabel dependen: jumlah peserta JKN, yang dibedakan menjadi peserta aktif dan tidak aktif. Variabel tambahan: jenis kepesertaan berdasarkan klasifikasi PBI (Penerima Bantuan Iuran) dan non-PBI untuk melihat dinamika pertumbuhan masing-masing kategori.

Uji Statistik

Data dianalisis secara deskriptif kuantitatif dengan menghitung persentase perubahan jumlah peserta dari tahun ke tahun serta proporsi antara peserta aktif dan tidak aktif. Analisis ini tidak menggunakan uji inferensial karena tujuan penelitian adalah untuk memberikan gambaran umum tentang tren pertumbuhan kepesertaan JKN. Hasil analisis kemudian disajikan dalam bentuk tabel dan uraian naratif untuk memudahkan interpretasi terhadap dinamika pertumbuhan kepesertaan JKN di Indonesia dari tahun 2017 hingga 2021.

Hasil

Tabel 1. Jumlah Kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) Di Indonesia Tahun 2014-2021

	Tahun	Jumlah	Kenaikan	Persentase Kenaikan
JUMLAH PESERTA JKN	2014	133,423,653	-	-
	2015	156,790,287	23,366,634	17,51%
	2016	171,939,254	15,148,967	9,66%
	2017	187,982,949	16,043,695	9,33%
	2018	208,054,199	20,071,250	10,68%
	2019	224,149,019	16,094,820	7,74%
	2020	222,461,906	-1,687,113	-0,75%
	2021	226,301,696	3,839,790	1,73%

Sumber: Data Statistik JKN dan DJSN 2021

Berdasarkan tabel di atas, terlihat bahwa jumlah peserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) mengalami peningkatan yang signifikan selama periode tahun 2014 hingga 2021, meskipun terdapat sedikit fluktuasi pada tahun-tahun tertentu. Pada tahun 2014, jumlah peserta JKN tercatat sebanyak 133.423.653 jiwa sebagai tahun awal implementasi program secara nasional. Tahun berikutnya, yaitu 2015, jumlah peserta meningkat menjadi 156.790.287 jiwa, dengan kenaikan sebesar 23.366.634 jiwa atau 17,51%, yang menunjukkan antusiasme masyarakat terhadap program JKN pada masa awal penerapan.

Pada tahun 2016, jumlah peserta kembali meningkat menjadi 171.939.254 jiwa atau naik 9,66% dibandingkan tahun sebelumnya. Tren peningkatan ini berlanjut pada tahun 2017 dengan total peserta 187.982.949 jiwa, mengalami kenaikan 16.043.695 jiwa atau 9,33%. Selanjutnya, pada tahun 2018 tercatat lonjakan cukup tinggi sebesar 20.071.250 jiwa atau 10,68%, dengan total peserta mencapai 208.054.199 jiwa. Pada tahun 2019, jumlah peserta meningkat menjadi 224.149.019 jiwa, bertambah 16.094.820 jiwa atau 7,74% dari tahun sebelumnya. Namun, pada tahun 2020 terjadi penurunan jumlah peserta sebesar 1.687.113 jiwa atau -0,75%, sehingga total peserta menjadi 222.461.906 jiwa. Penurunan ini kemungkinan disebabkan oleh dampak sosial-ekonomi pandemi COVID-19 yang mengakibatkan banyak peserta menunggak atau keluar dari kepesertaan aktif. Meski demikian, pada tahun 2021, jumlah peserta kembali menunjukkan tren positif dengan peningkatan sebesar 3.839.790 jiwa atau 1,73%, sehingga total peserta mencapai 226.301.696 jiwa.

Tabel 2. Pertumbuhan Peserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) Berdasarkan Segmen

Segmen	Jumlah Peserta							
	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
PBI								
APB	86,400,000	87,828,613	91,099,279	92,380,352	92,107,598	96,516,666	96,602,766	96,159,448
N								
PBI								
APB	8,767,229	11,170,615	15,415,288	20,305,273	29,873,383	38,842,476	36,164,395	37,339,107
D								
PPU	24,327,149	37,862,522	41,027,229	44,891,042	49,833,095	53,529,136	55,146,900	57,342,661
PBPU	9,052,859	14,961,768	19,336,531	25,397,828	31,100,248	30,248,656	30,436,484	31,170,751
BP	4,876,416	4,966,769	5,060,927	5,008,454	5,139,875	5,012,085	4,111,361	4,289,729
Total	133.423.653	156,790,287	171,939,254	187,982,949	208,054,199	224,149,019	222,461,906	226,301,696

Sumber: Data Statistik JKN dan DJSN 2021

Berdasarkan tabel 2 data pertumbuhan peserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) berdasarkan PBI dan non PBI diketahui bahwa ada peningkatan tiap tahunnya untuk peserta PBI terutama mulai tahun 2014-2019 yaitu mulai dari 95,167,229 jiwa-135,359,142 jiwa. Akan tetapi pada tahun 2020-2021 mengalami penurunan yaitu tahun 2020 terdapat 132,767,161 jiwa dan tahun 2021 terdapat 133,498,555 jiwa. Seiring dengan adanya penurunan jumlah PBI akan tetapi jumlah non PBI mengalami kenaikan yang terus menerus tiap tahunnya mulai dari tahun 2014 sebanyak 38,256,424 jiwa hingga tahun 2021 mencapai 92,803,141 jiwa.

Tabel 3. Peserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) Berdasarkan Kelas Perawatan

Hak Kelas	Jumlah Peserta							
	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
1	17,254,385	20,276,165	21,199,184	23,412,850	25,696,561	28,038,048	34,479,136	35,585,945
2	25,229,186	29,647,602	33,554,622	36,619,893	40,382,404	41,007,013	32,760,878	33,820,474
3	90,940,082	106,866,520	117,185,448	127,950,206	141,975,234	155,103,958	155,221,892	156,895,277
Total	133,423,653	156,790,287	171,939,254	187,982,949	208,054,199	224,149,019	222,461,906	226,301,696

Sumber: Data Statistik JKN dan DJSN 2021

Berdasarkan tabel 3 data peserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) berdasarkan kelas perawatan diketahui bahwa untuk hak kelas 1 jumlah peserta terus mengalami kenaikan setiap tahunnya mulai dari 2014-2021. Untuk hak kelas 2 jumlah peserta mengalami kenaikan mulai tahun 2014-2019 akan tetapi menurun jumlah peserta kelas 2 mulai tahun 2020-2021. Untuk hak kelas 3 jumlah peserta terus mengalami kenaikan setiap tahunnya mulai dari 2014-2021 yaitu pada tahun 2014-2015 ada kenaikan 15,51%, tahun 2015-2016 ada kenaikan 9,66%; tahun 2016-2017 ada kenaikan 9,19%; tahun 2017-2018 ada kenaikan 10,96%; tahun 2018-2019 ada kenaikan 9,25%, tahun 2019-2020 ada kenaikan

0,08% dan tahun 2020-2021 ada kenaikan 1,08%. Dengan adanya perubahan tarif pada kelas 1 dan kelas II bisa berakibat adanya kepersertaan yang turun kelas dari kelas 1 atau kelas II menjadi kelas III hal ini karena pada kelas tersebut adanya subsidi dari Pemerintah sehingga dapat mengurangi biaya yang dikeluarkan bagi masyarakat kepersertaan non PBI.

Tabel 4. Peserta Aktif dan Tidak Aktif Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)

Peserta	Jumlah Peserta				
	2017	2018	2019	2020	2021
Aktif	174,674,144	188,422,621	203,959,893	197,870,631	199,616,761
Tidak Aktif	13,308,805	19,631,578	20,189,126	24,591,275	26,684,935
Total	187,982,949	208,054,199	224,149,019	222,461,906	226,301,696

Sumber: Data Statistik JKN dan DJSN 2021

Berdasarkan tabel 4 berdasarkan data peserta aktif dan tidak aktif Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) diketahui bahwa jumlah peserta aktif mengalami kenaikan mulai tahun 2017-2019 akan tetapi di tahun 2020 dan 2021 jumlah peserta aktif mengalami penurunan. Sedangkan untuk peserta tidak aktif tiap tahunnya mengalami kenaikan yaitu dari tahun 2017-2021. Jumlah peserta aktif mengalami kenaikan mulai tahun 2017-2018 sebesar 0,11% dan 2018-2019 kenaikan sebesar 0,08% akan tetapi di tahun 2019-2020 adanya penurunan sebesar 0,01% dan 2020-2021 jumlah peserta aktif naik kembali sebesar 0,02%. Tingginya angka peserta tidak aktif juga di dorong oleh adanya pandemi COVID-19 di tahun 2020 dimana perekonomian tidak bisa dipungkiri mengalami penurunan sehingga banyak masyarakat yang kesulitan ekonomi dan juga banyaknya Pemutusan Hubungan Kerja (PHK) sehingga banyak peserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang menunggak pembayaran.

Pembahasan

Pertumbuhan Peserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) Berdasarkan Segmen, PBI, Non PBI

Berdasarkan hasil penelitian diketahui berdasarkan data pertumbuhan peserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) berdasarkan PBI dan non PBI diketahui bahwa ada peningkatan tiap tahunnya untuk peserta PBI terutama mulai tahun 2014-2019 yaitu mulai dari 95,167,229 jiwa hingga 135,359,142 jiwa. Akan tetapi pada tahun 2020-2021 mengalami penurunan yaitu tahun 2020 terdapat 132,767,161 jiwa dan tahun 2021 terdapat 133,498,555 jiwa. Seiring dengan adanya penurunan jumlah PBI akan tetapi jumlah non PBI mengalami kenaikan yang terus menerus tiap tahunnya mulai dari tahun 2014 sebanyak 38,256,424 jiwa hingga tahun 2021 mencapai 92,803,141 jiwa. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) merupakan lembaga yang dibentuk untuk menyelenggarakan Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di Indonesia dan merupakan badan hukum nirlaba. BPJS merupakan transformasi dari sejumlah badan usaha milik negara (BUMN) yaitu diantaranya lembaga asuransi jaminan kesehatan PT. Askes (Persero) menjadi BPJS Kesehatan dan lembaga jaminan sosial ketenagakerjaan PT. Jamsostek (Persero) menjadi BPJS Ketenagakerjaan. Peserta BPJS Kesehatan dibagi menjadi dua yaitu PBI (Penerima Bantuan Iuran) dan bukan PBI atau non PBI. Peserta PBI iurannya ditanggung pemerintah sedangkan non PBI terdiri dari pekerja penerima upah dan anggota keluarganya, pekerja bukan penerima upah dan anggota keluarganya.¹¹

Berdasarkan penelitian Harizatul diketahui bahwa banyaknya pemanfaatan JKN karena status kepersertaan yang memiliki pekerjaan yaitu sekitar 52% dan ada hubungannya antara pekerjaan dengan pemanfaatan JKN. Serta adanya tingkat pendapatan yang tinggi dalam pemanfaatan JKN. Artinya bahwa kepersertaan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) diikuti pada masyarakat yang bekerja dan berpenghasilan tinggi.⁵ Menurut asumsi peneliti bahwa jumlah non PBI mengalami kenaikan yang terus menerus tiap tahunnya mulai dari tahun 2014-2021 terus mengalami kenaikan karena kepersertaan non PBI diikuti lebih banyak yang masyarakat yang bekerja dan berpenghasilan tinggi. Akan tetapi pada kepersertaan PBI merupakan iurannya ditanggung pemerintah sehingga tergantung pemerintah memberikan serta menambah jumlah kepersertaan dan sehubungan dengan adanya pandemi COVID-19 yang melanda negeri sehingga mempengaruhi penambahan jumlah PBI di Indonesia.

Kenaikan Jumlah Peserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) Berdasarkan Kelas Perawatan kelas 3

Berdasarkan hasil penelitian diketahui Untuk hak kelas 3 jumlah peserta terus mengalami kenaikan setiap tahunnya mulai dari 2014 hingga 2021 yaitu pada tahun 2014-2015 ada kenaikan 15,51%; tahun 2015-2016 ada kenaikan 9,66%; tahun 2016-2017 ada kenaikan 9,19%; tahun 2017-2018 ada kenaikan 10,96%; tahun 2018-2019 ada kenaikan 9,25%; tahun 2019-2020 ada kenaikan 0,08% dan tahun 2020-2021 ada kenaikan 1,08%. Fenomena yang terjadi pada penurunan jumlah peserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) khususnya untuk peserta hak kelas 2 yang menurun namun meningkat di hak kelas 3. Menurut teori bahwa fasilitas BPJS Kesehatan kelas 1 dan kelas lainnya adalah salah satu hal yang perlu kita pertimbangkan ketika mendaftar BPJS Kesehatan. Nantinya, fasilitas BPJS tersebut akan memberikan pelayanan kesehatan gratis ketika kamu mengajukan klaim BPJS. Selain itu juga perlu memilih kelas BPJS yang terdiri dari tiga tingkatan. Kelas ini akan mempengaruhi besaran iuran yang perlu kamu bayarkan. Berdasarkan penelitian Rapotan Hasibuan mayoritas menolak kenaikan iuran yaitu sebesar 78,1% dikarenakan tingkat penghasilan. Jika dilihat dari penelitian ini diketahui bahwa adanya penolakan sehingga adanya keberatan dalam membayar iuran sehingga banyaknya peserta yang turun kelas perawat menjadi kelas 3.¹³ Menurut asumsi peneliti bahwa fenomena yang terjadi pada penurunan jumlah peserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) khususnya untuk peserta hak kelas 2 yang menurun namun meningkat di hak kelas 3 hal ini dikarenakan Pemerintah memutuskan untuk menaikkan iuran BPJS Kesehatan tahun 2020. Kebijakan itu tertuang dalam Peraturan Presiden (Perpres) Nomor 64 Tahun 2020 tentang Perubahan Kedua atas Peraturan Presiden (Perpres) Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan. Dalam Perpres tersebut, perubahan cukup signifikan terjadi bagi peserta mandiri, yakni peserta Pekerja Bukan Penerima Upah (PBBPU) dan Bukan Pekerja (BP). Iuran yang sebelumnya hanya dibayarkan oleh peserta, kini turut dibantu oleh pemerintah, baik melalui pemerintah pusat maupun daerah.

Adanya penurunan di tahun 2020 juga bisa dikaitkan dengan adanya perubahan tarif. Berikut tarif BPJS Kesehatan 2020 sebelum dan setelah naik (berlaku 1 Juli 2020) sebelum kenaikan peserta mandiri kelas I: Rp 80,000; peserta mandiri kelas II: Rp 51,000; peserta mandiri kelas III: Rp 25,500. Setelah kenaikan peserta mandiri kelas I: Rp 150,000; peserta mandiri kelas II: Rp 100,000; peserta mandiri kelas III: Rp 42,000. Sebagai informasi, iuran BPJS 2020 atau tarif BPJS 2020 khusus untuk kelas III untuk iuran periode Juli-Desember 2020 pemerintah memberi subsidi Rp 16,500 sehingga yang dibayarkan tetap Rp 25,500. Kendati demikian, pada 2021 mendatang subsidi yang dibayarkan pemerintah berkurang menjadi Rp 7,000 sehingga yang harus dibayarkan peserta adalah Rp 35,000. Dengan adanya perubahan tarif pada kelas 1 dan kelas II bisa berakibat adanya kepesertaan yang turun kelas dari kelas 1 atau kelas II menjadi kelas III hal ini karena pada kelas tersebut adanya subsidi dari pemerintah sehingga dapat mengurangi biaya yang dikeluarkan bagi masyarakat kepesertaan non PBI.

Peserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) Yang Tidak Aktif

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa data peserta aktif dan tidak aktif Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) diketahui bahwa jumlah peserta aktif mengalami kenaikan mulai tahun 2017-2019 akan tetapi di tahun 2020 dan 2021 jumlah peserta aktif mengalami penurunan. Sedangkan untuk peserta tidak aktif tiap tahunnya mengalami kenaikan yaitu dari tahun 2017-2021. Jumlah peserta aktif mengalami kenaikan mulai tahun 2017-2018 sebesar 0,11% dan 2018-2019 kenaikan sebesar 0,08% akan tetapi di tahun 2019-2020 adanya penurunan sebesar 0,01% dan 2020-2021 jumlah peserta aktif naik kembali sebesar 0,02%. Menurut teorinya bahwa kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) bersifat wajib dan mencakup seluruh penduduk Indonesia. Berdasarkan Pasal 20 Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional. Peserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) adalah setiap orang yang telah membayar iuran atau iurannya dibayar oleh Pemerintah. Peserta jaminan kesehatan dapat mengikutsertakan anggota keluarga yang lain yang menjadi tanggungannya dengan penambahan iuran. Peserta yang mengalami cacat total tetap dan tidak mampu iurannya dibayar oleh Pemerintah.¹⁴

Berdasarkan penelitian Zahry bahwa Naiknya iuran menimbulkan berbagai reaksi sebagian menurunkan status kepesertaannya ke kelas yang lebih rendah dan menumpuk di kelas III. Hasil survei yang dilakukan Pusat Penelitian Kependudukan LIPI sebelum kenaikan iuran BPJS Kesehatan menemukan bahwa 29,6% pekerja sektor informal merasakan bahwa besar iuran tersebut memberatkan bagi ekonomi rumah tangganya apalagi jika kenaikan iuran terjadi di masa pandemic ini.¹⁵ Berdasarkan penelitian Rapotan Hasibuan hasil penelitian menunjukkan sebagian besar responden merupakan peserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) aktif (97,3%) dan mayoritas menolak kenaikan iuran (78,1%). Ditemukan faktor yang berhubungan dengan utilitas Puskesmas yaitu tingkat penghasilan responden ($p = 0,043$) dan respon kenaikan iuran Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) ($p = 0,014$), sementara faktor yang dominan berpengaruh adalah respon kenaikan iuran Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) ($p = 0,009$; OR = 2,381).

Penelitian menyimpulkan penghasilan keluarga dan respon masyarakat berhubungan dengan utilitas Puskesmas.¹³ Menurut asumsi peneliti bahwa tingginya angka peserta tidak aktif juga di dorong oleh adanya pandemi COVID-19 di tahun 2020 dimana perekonomian tidak bisa dipungkiri mengalami penurunan sehingga banyak masyarakat yang kesulitan ekonomi dan juga banyaknya Pemutusan Hubungan Kerja (PHK). BPJS Kesehatan memberikan keringanan finansial bagi peserta Jaminan Kesehatan Nasional JKN-KIS atas kenaikan iuran yang ditetapkan oleh Pemerintah di masa pandemic COVID-19 yaitu diberikannya relaksasi pembayaran tunggakan iuran peserta bagi Pekerja Bukan Penerima Upah (PBPU) dan Pekerja Penerima Upah Badan Usaha (PPUBU) yang memiliki tunggakan lebih dari 6 bulan dengan sisa tunggakan yang wajib dilunasi paling lambat 2021.

Kesimpulan

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa data pertumbuhan kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di Indonesia dari tahun 2014 hingga 2021, terlihat adanya peningkatan yang signifikan dalam jumlah total peserta. Pada tahun 2014 jumlah peserta JKN tercatat sebanyak 133.423.653 jiwa, dan pada tahun 2021 meningkat menjadi 226.301.696 jiwa, atau mengalami kenaikan sebesar 69,61%. Hal ini menunjukkan bahwa program JKN terus berkembang dan semakin banyak masyarakat yang terlindungi oleh sistem jaminan kesehatan nasional.

Makna Singkatan (Abbreviations)

JKN	: Jaminan Kesehatan Nasional
UHC	: Universal Health Coverage
BPJS	: Badan Penyelenggara Jaminan Sosial
BUMN	: Badan Usaha Milik Negara
PBI	: Penerima Bantuan Iuran
PBPU	: Pekerja Bukan Penerima Upah
BP	: Bukan Pekerja
PHK	: Pemutusan Hubungan Kerja
PPUBU	: Pekerja Penerima Upah Badan Usaha

Konflik Kepentingan

Penelitian ini adalah penelitian independent yang tidak terkait dan tidak memiliki kepentingan individu dan juga organisasi manapun.

Pendanaan

Sumber dana yang digunakan dalam penelitian ini sepenuhnya bersumber dari dana pribadi peneliti.

Kontribusi Penulis

Peneliti ini dilakukan oleh EPC sebagai author.

Ucapan Terima Kasih

Terima kasih kepada semua pihak yang telah membantu penelitian ini.

References

1. Fadly F. Dan Vianny O. Pemanfaatan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) Tahun 2018 Di Provinsi Riau. *J Kebijakan Kesehatan Indonesia JKJI*. Published Online 2019.
2. Nugraheni WP. Dan Hartono RK. Analisis Pola Layanan Kesehatan Rawat Jalan Pada Tahun Pertama Implementasi Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). *Media Peneliti Dan Pengembangan Kesehatan*. Published Online 2017. DOI:10.22435/mpk.v27i1.6000.9-16.
3. Akbar MI. Studi Implementasi Program Jaminan Kesehatan Nasional Di Kabupaten Muna. *J Kesehatan Masyarakat Celeb*. Published Online 2020.
4. HJ H. Dan Wariyanti AS. Ketepatan Kode Diagnosis Di Era Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). *LINK*. Published online 2020. DOI:10.31983/link.v16i2.6369
5. Qudsiah H. Dan Indrawati F. Pemanfaatan Kartu JKN-KIS Pada Pasien Rawat Inap Di RSUD Ungaran. *HIGEIA. (Journal Public Health Resource Development*. Published Online 2018. DOI:10.15294/higeia.v2i2.19741.
6. Fadly F. Dan Vianny O. Pemanfaatan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) Tahun 2018 Di Provinsi Riau. *J Kebijakan Kesehatan Indonesia JKJI*. Published Online 2019.
7. Nugraheni WP. Dan Hartono RK. Analisis Pola Layanan Kesehatan Rawat Jalan Pada Tahun Pertama Implementasi Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). *Media Peneliti Dan Pengembangan Kesehatan*. Published Online 2017. DOI:10.22435/mpk.v27i1.6000.9-16.
8. Akbar MI. Studi Implementasi Program Jaminan Kesehatan Nasional Di Kabupaten Muna. *J Kesehatan Masyarakat Celeb*. Published Online 2020.
9. HJ H. Dan Wariyanti AS. Ketepatan Kode Diagnosis Di Era Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). *LINK*. Published online 2020. DOI:10.31983/link.v16i2.6369
10. Qudsiah H. Dan Indrawati F. Pemanfaatan Kartu JKN-KIS Pada Pasien Rawat Inap Di RSUD Ungaran. *HIGEIA. (Journal Public Health Resource Development*. Published Online 2018. DOI:10.15294/higeia.v2i2.19741.
11. Oldistra F. Dan Machdum SV. Analisis Perencanaan Kebijakan Jaminan Kesehatan Nasional Dari Aspek Kepesertaan Di Kementerian PPN/BAPPENAS. *J Ilmu Kesejahtan Sosial*. Published Online 2020.
12. Johanson JE., Pekkola E. Dan Husman P. Government Programme as a Strategy. The Finnish Experience. *Administrasi Science*. Published Online 2017. DOI:10.3390/admsci7020016.
13. Sugiyono. Sugiyono Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif*. Published Online 2018.
14. Sugiono. *Metode Penelitian*. Published Online 2018.
15. Rijali A. Analisis Data Kualitatif (Qualitative Data Analysis). *Alhadharah J Ilmu Dakwah*. Published Online 2019.
16. Kementerian Kesehatan RI. *Buku Pegangan Sosialisasi Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) Dalam Sistem Jaminan Sosial Nasional*. Departmen Kesehatan RI Jakarta. Published Online 2016.
17. Wijayanti L. Dampak Kebijakan Kenaikan Iuran BPJS Terhadap Pengguna BPJS. *Isoquant J Ekonomi Manajemen Dan Akuntansi*. Published Online 2020. DOI:10.24269/iso.v4i1.318.
18. Hasibuan R., Purnama TB. Dan Susanti N. Respon Kenaikan Iuran Jaminan Kesehatan Nasional Dan Utilitas Puskesmas Oleh Peserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) Di Medan. *J Kebijakan Kesehatan Indonesia*. Published Online 2020.
19. Kemenkes. *Jaminan Kesehatan Nasional*. www.jkn.kemkes.go.id. Published Online 2016.
20. Vandawati ZCV., A.S BS., Silvia F., Usanti TP., Aryatie IR. Kepesertaan Program BPJS Kesehatan Di Tengah Wabah Pandemic COVID-19. *Lex J Kaji Hukum Keadilan*. Published Online 2021. DOI:10.25139/lex.v4i2.3375.

*) Original Article

--- ISJNMS---