

Efektivitas Program Jaminan Kesehatan Pekanbaru Bertuah di Kota Pekanbaru

Afriani Ari Utomo¹ Masrul Ikhsan²

Program Studi Administrasi Publik, Jurusan Ilmu Administrasi, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Riau, Kota Pekanbaru, Provinsi Riau, Indonesia^{1,2}

Email: afriani.ari2464@student.unri.ac.id¹ masrul.ikhsan@lecturer.unri.ac.id²

Abstrak

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis efektivitas program Jaminan Kesehatan Pekanbaru Bertuah melalui pemahaman terhadap pengalaman dan persepsi masyarakat sebagai peserta program di Kota Pekanbaru. Latar belakang penelitian ini berangkat dari pentingnya jaminan kesehatan daerah dalam menjawab kebutuhan kelompok masyarakat yang belum terjangkau oleh program jaminan kesehatan nasional. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan fenomenologi. Data dikumpulkan melalui wawancara mendalam dengan penerima manfaat, petugas fasilitas kesehatan, serta pihak pengelola program. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pelaksanaan program ini masih belum efektif. Hambatan utama yang ditemukan meliputi kurangnya sosialisasi program secara menyeluruh serta pembatasan kepesertaan yang hanya mencakup dalam satu kartu keluarga. Kedua hal ini menciptakan ketidakpastian dan keterbatasan dalam pemanfaatan layanan. Penelitian ini menyimpulkan bahwa efektivitas program dapat ditingkatkan melalui perbaikan sistem administrasi, perluasan cakupan peserta melalui sosialisasi, dan perbaikan sistem evaluasi program.

Kata Kunci: Efektivitas, Jaminan Kesehatan, Pekanbaru

Abstract

This study aims to analyze the effectiveness of the Jaminan Kesehatan Pekanbaru Bertuah program by understanding the experiences and perceptions of the community as participants in the program in Pekanbaru City. The background of this research stems from the importance of regional health insurance in addressing the needs of population groups not yet covered by the national health insurance program. This research uses a qualitative method with a phenomenological approach. Data were collected through in-depth interviews with beneficiaries, healthcare facility staff, and program managers. The results show that the implementation of this program is still not effective. The main obstacles identified include the lack of comprehensive program socialization and the limitation of membership to individuals within a single family card. These issues create uncertainty and restrictions in accessing services. The study concludes that the program's effectiveness can be improved through better administrative systems, expanded participant coverage via socialization efforts, and enhanced program evaluation mechanisms.

Keywords: Effectiveness, Health Insurance, Pekanbaru



This work is licensed under a [Creative Commons Attribution-NonCommercial-ShareAlike 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/).

PENDAHULUAN

Setiap warga negara Indonesia memiliki hak untuk memperoleh layanan kesehatan yang layak, sesuai dengan ketentuan Pasal 28H Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945, yang menegaskan bahwa setiap individu berhak mendapatkan pelayanan kesehatan secara setara tanpa diskriminasi berdasarkan status sosial maupun ekonomi (Mulyadi & Ramdani, 2021). Pemerintah Republik Indonesia pun telah menetapkan kesehatan sebagai prioritas dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional, namun sejumlah segmen masyarakat khususnya mereka yang berkekurangan masih menghadapi kendala ekonomi dalam mengakses dan membiayai layanan kesehatan. Kondisi kesehatan yang buruk di kalangan masyarakat miskin tidak hanya menurunkan produktivitas kerja, tetapi juga menambah beban pembiayaan pemerintah di sektor sosial. Menjawab tantangan ini, Pemerintah Indonesia mengundangkan Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem

Jaminan Sosial Nasional, yang bertujuan memberikan jaminan sosial termasuk jaminan Kesehatan bagi seluruh rakyat Indonesia agar dapat memenuhi kebutuhan dasar hidup yang layak. Sejalan dengan upaya global, *World Health Organization* meluncurkan konsep *Universal Health Coverage*, yang menjamin setiap orang memperoleh akses layanan kesehatan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif sesuai kebutuhan, dengan mutu yang baik, serta tanpa menimbulkan beban finansial yang berpotensi menjerumuskan ke dalam kemiskinan (Putri et al., 2024). Untuk mempercepat pencapaian cakupan *Universal Health Coverage*, Presiden Republik Indonesia mengeluarkan Instruksi Presiden Nomor 1 Tahun 2022 tentang Percepatan Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional, yang mewajibkan seluruh Kementerian/Lembaga serta pemerintah provinsi dan kabupaten/kota untuk mendukung penambahan peserta dan peningkatan kualitas layanan Jaminan Kesehatan Nasional. Gubernur di setiap provinsi diperintahkan menyusun peraturan daerah dan menyediakan anggaran daerah, sementara Bupati dan Walikota berkewajiban memastikan seluruh penduduknya terdaftar sebagai peserta aktif Program Jaminan Kesehatan Nasional. Dengan demikian, keberhasilan *Universal Health Coverage* di tingkat pusat dan daerah sangat bergantung pada sinergi antar-instansi dan pemerintah daerah.

Di Provinsi Riau, Pemerintah Daerah melalui Dinas Kesehatan Provinsi Riau dan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan di tingkat provinsi telah menyelenggarakan Program Jaminan Kesehatan Provinsi Riau sejak 1 November 2012 berdasarkan Peraturan Daerah Provinsi Riau Nomor 7 Tahun 2011 tentang Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan. Program ini tidak hanya menargetkan masyarakat miskin, tetapi juga seluruh warga yang belum terdaftar sebagai peserta Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan, sehingga mereka dapat mengakses layanan di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama maupun rawat inap kelas III di rumah sakit mitra. Sebagai langkah konkret di tingkat kota, Pemerintah Kota Pekanbaru menerbitkan Peraturan Walikota Pekanbaru Nomor 12 Tahun 2023 tentang Jaminan Kesehatan Pekerja Bukan Penerima Upah dan kemudian meluncurkan Program Jaminan Kesehatan Pekanbaru Bertuah pada 28 Juli 2023. Regulasi pelaksanaannya diatur melalui Surat Keputusan Wali Kota Pekanbaru Nomor 543 Tahun 2023 dan diperbarui dengan Surat Keputusan Wali Kota Pekanbaru Nomor 510 Tahun 2024 tentang Perubahan atas Keputusan Nomor 544 Tahun 2023. Program ini dirancang untuk memberi akses layanan kesehatan gratis baik rawat jalan maupun rawat inap kelas III kepada seluruh warga Kota Pekanbaru yang belum memiliki jaminan kesehatan nasional maupun swasta. Cukup dengan membawa Kartu Tanda Penduduk Kota Pekanbaru, masyarakat dapat mendaftar dan memanfaatkan 144 jenis layanan promotif, preventif, dan kuratif di 21 puskesmas serta 29 rumah sakit yang menjadi mitra pelaksana. Hingga akhir Desember 2023, cakupan *Universal Health Coverage* di Kota Pekanbaru mencapai 96,3 persen, dengan jumlah peserta aktif mencapai 1.081.895 jiwa dari total penduduk 1.123.348 jiwa, termasuk 187.564 jiwa yang terdaftar melalui Program Jaminan Kesehatan Pekanbaru Bertuah. Meski demikian, masih terdapat 41.453 jiwa penduduk yang belum terjangkau. Selain itu, selama tahun 2023 Program Pekanbaru Bertuah baru berhasil mengaktivasi 17.684 peserta, jauh dari target ideal. Dalam praktiknya, dua fenomena mengemuka: (1) masih banyak masyarakat yang belum memiliki jaminan kesehatan akibat lemahnya koordinasi antara Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru, Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan, dan fasilitas kesehatan dalam menyosialisasikan program; dan (2) kesenjangan antara kebijakan inklusif yang tertuang dalam regulasi JKPB dengan realitas administratif di lapangan termasuk kendala data kependudukan dan proses pendaftaran yang kerap mempersulit akses bagi anggota keluarga non-inti. Berdasarkan latar belakang tersebut, penelitian ini bertujuan mengevaluasi efektivitas Program Jaminan Kesehatan Pekanbaru Bertuah di Kota Pekanbaru, mengidentifikasi faktor-faktor penghambat pelaksanaannya, serta

merumuskan rekomendasi konkret untuk meningkatkan jangkauan, kualitas sosialisasi, dan mekanisme pendaftaran agar setiap warga kota benar-benar memperoleh hak atas layanan kesehatan yang menjamin kesejahteraan dan keadilan sosial.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan metode fenomenologi untuk memahami pengalaman para pelaksana dan penerima Program Jaminan Kesehatan Pekanbaru Bertuah (JKPB) di Kota Pekanbaru secara mendalam (Iqbal Hasan, 2004). Metode ini memungkinkan peneliti mengeksplorasi makna subjektif di balik praktik kebijakan layanan kesehatan yang sedang dijalankan. Peneliti menjadi instrumen utama dalam proses pengumpulan dan interpretasi data (Mukhamad Saekan, 2010). Penentuan informan dilakukan dengan teknik purposive sampling, yaitu pemilihan informan berdasarkan pertimbangan tertentu sesuai kebutuhan penelitian (Sugiyono, 2017). Informan terdiri dari pejabat Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru, BPJS Kesehatan Kota Pekanbaru, petugas fasilitas kesehatan (Puskesmas dan Rumah Sakit Madani), serta masyarakat sebagai penerima manfaat program. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara semi-terstruktur, observasi langsung di lapangan, dokumentasi, dan studi kepustakaan. Data primer diperoleh dari hasil wawancara dan observasi, sedangkan data sekunder berasal dari dokumen resmi seperti laporan capaian UHC, SOP program JKPB, serta unggahan media resmi instansi terkait. Analisis data dilakukan dengan model yang meliputi tiga tahapan: reduksi data (data reduction), penyajian data (data display), dan penarikan kesimpulan serta verifikasi (drawing and verifying conclusion). Proses ini bertujuan untuk mengorganisasi data secara sistematis dan menyusun temuan yang menjawab rumusan masalah penelitian.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Efektivitas Program Jaminan Kesehatan Pekanbaru Bertuah di Kota Pekanbaru

Penelitian ini menganalisis efektivitas pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Pekanbaru Bertuah (JKPB) di Kota Pekanbaru dengan menggunakan empat indikator: ketepatan sasaran, sosialisasi, pencapaian tujuan, dan pemantauan program (Budiani dalam Rahma Dini, et al., 2019).

Ketepatan Sasaran Program

JKPB disusun untuk menjangkau warga Kota Pekanbaru yang belum memiliki jaminan kesehatan, termasuk mereka yang menunggak iuran BPJS karena keterbatasan finansial. Meskipun kriteria penerima berdomisili di Pekanbaru, sedang sakit, dan kurang mampu telah ditetapkan, implementasi administratif menghambat ketepatan sasaran. Pertama, hanya anggota keluarga inti (kepala keluarga, pasangan, dan anak kandung) dalam satu Kartu Keluarga (KK) yang dapat langsung didaftarkan. Hal ini memaksa banyak calon peserta seperti orang tua atau kerabat serumah untuk memproses pemisahan KK terlebih dahulu, yang sering memakan waktu hingga satu minggu. Kedua, masih ada warga yang berdomisili lama di Pekanbaru tetapi belum memperbarui NIK/CAPIL, sehingga tidak dapat segera diaktivasi meski telah mengajukan pendaftaran. Berdasarkan wawancara di RS Madani. Hambatan administratif ini menyebabkan kurangnya inklusivitas dan menunda akses layanan kesehatan bagi kelompok sasaran sesungguhnya.

Sosialisasi Program

Pelaksanaan sosialisasi JKPB sejauh ini mengandalkan kombinasi media sosial, brosur di puskesmas, lokakarya mini, dan kunjungan ke kecamatan. Namun, analisis menunjukkan bahwa penyebaran informasi ini belum merata. Kanal digital utama seperti Instagram dan

WhatsApp hanya efektif bagi warga yang aktif internet, sementara kelompok lansia dan warga pinggiran hampir tidak terjangkau. Brosur fisik dan seminar di puskesmas cenderung hanya menjangkau area padat pasien, meninggalkan daerah pinggiran tanpa penyuluhan langsung. Akibatnya, muncul ketimpangan informasi: tingkat kesadaran tinggi di pusat kota, tetapi banyak warga di daerah pinggiran sama sekali belum mengetahui keberadaan JKPB. Untuk menutup *gap* ini, perlu diversifikasi strategi: program *door-to-door* oleh kader kesehatan, penyuluhan berbasis komunitas di kelurahan, serta kolaborasi dengan tokoh agama dan adat setempat. Dengan memperluas saluran informal dan melibatkan aktor lokal, sosialisasi JKPB dapat lebih inklusif, memastikan seluruh lapisan masyarakat, tanpa terkecuali, mengerti dan memanfaatkan hak atas layanan kesehatan gratis ini.

Tujuan Program

Program Jaminan Kesehatan Pekanbaru Bertuah (JKPB) telah berhasil mendorong cakupan kepesertaan Universal Health Coverage di Kota Pekanbaru melewati ambang 96% penduduk, dengan 187.564 jiwa difasilitasi melalui pendanaan APBD dan tambahan 17.684 aktivasi sepanjang 2023. Secara kuantitatif, capaian ini menunjukkan efektivitas program dalam memperluas akses layanan kesehatan gratis bagi kelompok pekerja bukan penerima upah dan masyarakat kurang mampu. Namun ketika dilihat secara kualitatif, terkuak bahwa keberhasilan tersebut masih tersandung oleh hambatan administratif dan operasional. Persyaratan dokumen termasuk pemisahan anggota keluarga non-inti dalam Kartu Keluarga menutup akses bagi banyak keluarga besar dan lansia tanpa pendamping administratif, meski mereka adalah kelompok yang paling membutuhkan. Sementara itu, keluhan tentang antrean panjang dan penundaan aktivasi di beberapa puskesmas dan rumah sakit rujukan menandakan ketidakmerataan kualitas layanan, khususnya di wilayah pinggiran. Karena itu, pencapaian tujuan program tidak cukup diukur dari jumlah peserta saja, tetapi juga dari sejauh mana program ini benar-benar inklusif, efisien, dan responsif terhadap kebutuhan semua lapisan masyarakat. Untuk memaksimalkan dampak, diperlukan perluasan definisi keberhasilan yang mencakup kemudahan pendaftaran tanpa hambatan dokumen, standar mutu layanan yang seragam di seluruh faskes, serta pelibatan langsung pengalaman pengguna—termasuk mereka yang selama ini gagal mendaftar sebagai umpan balik untuk perbaikan berkelanjutan.

Pemantauan Program

Pemantauan saat ini digerakkan oleh PIC di setiap faskes, berkoordinasi via grup WhatsApp dan laporan bulanan ke Dinas. Mekanisme informal ini memudahkan komunikasi cepat, tetapi tidak menghasilkan dokumentasi terpusat yang dapat diolah untuk analisis tren atau perbaikan berkelanjutan. Selain itu, kanal pengaduan daring yang tersedia kurang dimanfaatkan karena minimnya sosialisasi tentang keberadaan dan prosedur pengaduan. Di tingkat puskesmas, evaluasi internal hanya dilakukan dalam rapat staf ad hoc tanpa notulensi terstruktur. Ketiadaan sistem pelaporan digital terintegrasi mengakibatkan hilangnya data historis dan membuat tindak lanjut kesulitan diukur. Analisis mengidentifikasi kebutuhan pengembangan platform monitoring berbasis aplikasi dengan modul pelaporan kendala, analitik capaian indikator, dan dashboard real-time serta pelatihan rutin bagi PIC untuk menjamin konsistensi dokumentasi.

Faktor Penghambat Efektivitas Program Jaminan Kesehatan Pekanbaru Bertuah di Kota Pekanbaru

Dalam proses pelaksanaan program Jaminan Kesehatan Pekanbaru Bertuah di Kota Pekanbaru, pelaksanaan program JKPB kurang berhasil karena beberapa hambatan. Hambatan tersebut yaitu:

Batasan Administratif Kepersertaan

Ketentuan yang membatasi pendaftaran hanya bagi anggota keluarga inti dalam satu Kartu Keluarga membuat banyak calon penerima manfaat seperti kakek-nenek, menantu, atau keponakan terhambat aksesnya. Proses pemisahan KK menuntut waktu, biaya, dan pemahaman administratif yang tidak dimiliki oleh sebagian besar warga berpenghasilan rendah. Akibatnya, ada segmen masyarakat yang secara ekonomis dan klinis layak menerima layanan, tetapi tereliminasi oleh mekanisme birokrasi. Kebijakan ini tidak hanya mengurangi cakupan program, tetapi juga menimbulkan ketidakpastian bagi petugas puskesmas maupun rumah sakit, yang harus menjelaskan dan memproses pengecualian secara manual.

Sosialisasi Program yang Belum Merata

Meski telah digunakan berbagai kanal dari brosur, billboard, hingga akun media sosial penyebaran informasi JKPb masih gagal menembus wilayah pinggiran dan kelompok rentan seperti lansia. Frekuensi dan konten komunikasi terpusat di Pusat Kota, sehingga warga di kecamatan terpencil jarang menyadari haknya. Tanpa peta demografis yang memandu strategi komunikasi, upaya sosialisasi cenderung reaktif dan sporadis. Padahal, pemahaman awal tentang prosedur pendaftaran sangat menentukan partisipasi: jika calon peserta tidak mendapat penjelasan langsung di tingkat kelurahan atau desa, mereka lebih memilih tidak mencoba mengurus administrasi.

Keterbatasan Sistem Pemantauan dan Evaluasi

Pemantauan program masih mengandalkan laporan teks di WhatsApp dan notulensi rapat yang tidak terdokumentasi secara sistematis. Tidak ada basis data terpadu untuk melacak tren kepesertaan, kasus tertolak, atau durasi aktivasi. Tanpa dashboard indikator dan alur pelaporan baku, tim di Dinas Kesehatan kesulitan menilai efektivitas intervensi, mengidentifikasi kluster masalah administratif, atau mengukur perbandingan capaian antar-faskes. Hal ini memperlambat respons terhadap hambatan baru dan melemahkan akuntabilitas program.

KESIMPULAN

Penelitian yang telah dilakukan mengenai Efektivitas Jaminan Kesehatan Pekanbaru Bertuah di Kota Pekanbaru memperoleh kesimpulan sebagai berikut: Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Pekanbaru Bertuah (JKPB) belum efektif. Dari aspek ketepatan sasaran, masih terdapat masyarakat yang belum terjangkau karena kendala administrasi kependudukan. Dalam hal sosialisasi, informasi mengenai program belum merata di seluruh wilayah, terutama di daerah pinggiran kota. Dari sisi pencapaian tujuan, program ini telah memberikan akses layanan kesehatan gratis bagi sebagian besar masyarakat dan mendukung capaian UHC di atas 96%, namun belum menjangkau seluruh kelompok sasaran. Sementara itu, pemantauan program telah dilakukan secara rutin, namun masih terbatas pada koordinasi informal dan belum terdokumentasi secara sistematis. Faktor penghambat efektivitas Program Jaminan Kesehatan Pekanbaru Bertuah (JKPB) di Kota Pekanbaru meliputi pembatasan kepesertaan dalam Kartu Keluarga (KK), sosialisasi yang belum merata, serta keterbatasan dalam pemantauan dan evaluasi. Berdasarkan hasil analisis terhadap efektivitas Program Jaminan Kesehatan Pekanbaru Bertuah (JKPB) di Kota Pekanbaru, berikut adalah saran untuk mengatasi kendala yang dihadapi dalam pelaksanaan program: Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru, BPJS Kesehatan, dan fasilitas kesehatan perlu memperluas jangkauan informasi program JKPb hingga ke wilayah pinggiran melalui sosialisasi tatap muka, media lokal, dan kader kesehatan. Sistem pemantauan juga perlu diperkuat dengan pencatatan yang terstruktur dan pelaporan berbasis data digital agar evaluasi program lebih akurat dan berkelanjutan.

Pemerintah daerah disarankan untuk merevisi regulasi kepesertaan agar tidak terbatas pada keluarga inti dalam satu KK, sehingga anggota keluarga non-inti yang tinggal serumah tetap dapat dijamin. Selain itu, pendekatan sosialisasi harus dilakukan secara masif dan inklusif, serta didukung dengan sistem evaluasi digital yang mencatat akses dan pemanfaatan layanan secara real time.

DAFTAR PUSTAKA

- Iqbal Hasan. (2004). *Analisis Data Peneloitian Dengan Statistic*. Bumi Aksara.
- Mukhamad Saekan. (2010). *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Nora Media Interprise.
- Mulyadi, A., & Ramdani, A. (2021). Implementasi Program Universal Health Coverage Di Kota Pekanbaru Berdasarkan Peraturan Daerah Provinsi Riau Nomor 7 Tahun 2011 Tentang Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan. *Jurnal Ilmiah Ilmu Administrasi*, 11(1), 63–72.
- Putri, E., Harapan, P., Ricky, T., & Simanjuntak, F. (2024). *Implementasi Program Universal Health Coverage (Uhc) Oleh Dinas Kesehatan Provinsi Riau*. 3(2), 1–15.
- Rahma Dini, A., Nurmalisa, Y., & Halim, A. (2019). *Efektivitas Pelaksanaan Program Bantuan Pangan Non Tunai (Bpnt) Di Kelurahan Gulak Galik*.
- Sugiyono. (2017). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif Dan R&D*.. Alfabeta.