

Analisis Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) Penerima Bantuan Iuran (PBI) Di Kota Bengkulu

Dwi Lestari ¹⁾; Jon Hendri Nurdan ²⁾; Yunita Theresiana ³⁾
^{1,2,3)} Universitas Dehasen Bengkulu
Email: ¹⁾ dwi@gmail.com

ARTICLE HISTORY

Received [28 Agustus 2025]
Revised [30 September 2025]
Accepted [03 Oktober 2025]

KEYWORDS

Evaluation CIPP,
Implementation, JKN, PBI

This is an open access
article under the [CC-BY-SA](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/)
license



ABSTRAK

Program Jaminan Kesehatan Nasional merupakan suatu program pemerintah yang bertujuan memberikan kepastian jaminan kesehatan yang menyeluruh bagi setiap masyarakat Indonesia agar dapat hidup sehat, produktif, dan sejahtera. Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi pelaksanaan JKN PBI di Kota Bengkulu. Jenis penelitian ini kualitatif. Penelitian ini menggunakan pendekatan studi kasus kualitatif. Informan penelitian ini diambil sebanyak 4 orang diambil dengan *purposive sampling*. Analisa data setelah peneliti selesai melakukan pengumpulan data di lapangan menggunakan analisa model interaktif meliputi reduksi data, penyajian data dan penarikan kesimpulan. Hasil penelitian menemukan bahwa evaluasi pelaksanaan JKN PBI di Kota Bengkulu cukup berhasil, pada *Context* dilihat dari tujuan, sasaran, faktor pendukung dan penghambat, *Input* dilihat dari sumber daya, anggaran, sarana dan prasarana dan strategi, pada *Process* dilihat dari pelaksanaan, kesesuaian rencana, dan efektivitas, dan *Product* dilihat dari keterampilan dan pengetahuan, keberhasilan dan pencapaian tujuan. Kesimpulan penelitian evaluasi pelaksanaan JKN PBI di Kota Bengkulu cukup berhasil dikarenakan pada aspek *context* cukup baik, aspek *input* baik, aspek *process* cukup dan aspek *product* baik. Saran kepada Walikota Kota Bengkulu hendaknya dapat berkoordinasi langsung kepada Kementerian sosial agar masyarakat Kota Bengkulu yang berhak menerima JKN PBI dan melibatkan lintas sektor, seperti Kepala Dinas Kesehatan, Kepala Puskesmas Camat dan Lurah, sehingga pelayanan pada masyarakat dapat maksimal.

ABSTRACT

The National Health Insurance is a program government program that aims to provide certainty of comprehensive health insurance for every Indonesian citizen so that they can live healthy, productive, and prosperous. This study aims to evaluate the implementation of National Health Insurance for Contribution Assistance Recipients in Bengkulu City. This type of research is qualitative. This study uses a qualitative case study approach. The informants for this study were taken as many as 4 people taken by purposive sampling. Data analysis after the researcher finished collecting data in the field using interactive model analysis includes data reduction, data presentation and drawing conclusions. The results of the study found that the evaluation of the implementation of National Health Insurance for Contribution Assistance Recipients in Bengkulu City was quite successful because the context aspect was quite good, the input aspect was good, the process aspect was sufficient and the product aspect was good.

PENDAHULUAN

Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) telah ada di Indonesia sejak 2014. Badan yang ditunjuk sebagai penyelenggara BPJS Kesehatan yang memiliki tantangan menyediakan layanan kesehatan berkualitas tinggi kepada peserta JKN dan salah satu tantangan terletak pada mengelola dan menggunakan dana modal sebagai model pembayaran FKTP. Pemantauan dan penilaian sikap dana kapitalisasi penting untuk meningkatkan pencapaian asuransi kesehatan ruang melalui program JKN (Kurniawan, etal. 2016). JKN merupakan suatu program pemerintah yang bertujuan memberikan kepastian jaminan kesehatan yang menyeluruh bagi setiap masyarakat Indonesia agar dapat hidup sehat, produktif, dan sejahtera dan program ini merupakan bagian dari Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) yang bersifat wajib bagi seluruh masyarakat melalui Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan (Saputra etal. 2016). Implementasi program JKN pada awalnya tidak semua penduduk menjadi peserta BPJS Kesehatan dikarenakan mengalami beberapa hambatan distribusi layanan kesehatan yang didistribusikan secara tidak merata, kualitas berbagai layanan kesehatan, sistem relokasi, dan pembayaran belum optimal.

JKN ini memberikan jaminan dalam bentuk perlindungan kesehatan, peserta menerima tunjangan kesehatan dan perlindungan untuk memenuhi kebutuhan kesehatan dasar yang dibayarkan oleh pemerintah dan membayar semua kontribusi atau biaya. Manfaat asuransi kesehatan meliputi studi doktoral, pencegahan, layanan perawatan dan rehabilitasi, termasuk layanan obat, perangkat medis, dan bahan konsumsi, bekerja sama dengan BPJS Kesehatan untuk mengikuti kebutuhan medis yang diterapkan oleh penyedia layanan kesehatan (BPJS Kesehatan, 2014). Jaminan kesehatan adalah jaminan berupa perlindungan kesehatan agar peserta memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan yang diberikan kepada setiap orang yang

telah membayar iuran atau iurannya dibayar oleh pemerintah. Manfaat Jaminan Kesehatan mencakup pelayanan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif termasuk pelayanan obat, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai sesuai dengan kebutuhan medis yang diperlukan dan dilakukan oleh penyelenggara pelayanan kesehatan yang bekerjasama dengan BPJS Kesehatan yang ada (BPJS Kesehatan, 2014).

Kurangnya pelaksanaan JKN tersebut juga dipicu dari pihak masyarakatnya yang kurang mengetahui akan pentingnya mengikuti program yang diadakan pemerintah tersebut, dengan kata lain masyarakat sudah lebih dulu beranggapan bahwa pelayanan yang akan diberikan akan lambat, sehingga masyarakat lebih memilih untuk merogoh kocek dari kantong sendiri ketika sedang mengalami sakit, padahal pemerintah juga telah memberikan jaminan kesehatan bagi masyarakat kurang mampu, seperti JKN Penerima Bantuan Iuran (PBI), namun ada juga masyarakat miskin yang belum mempunyai kartu JKN tersebut, justru kebanyakan yang terjadi sekarang orang yang seharusnya mampu juga menjadi peserta JKN. Jaminan kesehatan adalah jaminan berupa perlindungan kesehatan agar peserta memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan yang diberikan kepada setiap orang yang telah membayar iuran atau iurannya dibayar oleh pemerintah.

Manfaat Jaminan Kesehatan mencakup pelayanan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif termasuk pelayanan obat, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai sesuai dengan kebutuhan medis yang diperlukan (BPJS Kesehatan, 2014). Kepesertaan JKN di Provinsi Bengkulu pada tahun 2024 menunjukkan bahwa masih ada 23,1% atau sekitar 465.867 penduduk yang belum terdaftar dalam program JKN. Segmen yang memiliki proporsi paling kecil adalah Bukan Pekerja (BP), yakni 1.4% atau 21.225 jiwa. Sedangkan, segmen kepesertaan terbanyak didominasi oleh PBI Pusat, yaitu sebanyak 735.564 jiwa. Pelaksanaan program JKN PBI di antara 10 (sepuluh) Kabupaten/Kota di Provinsi Bengkulu, salah satunya Kota Bengkulu yang menggunakan Universal Health Corporate (UHC) yaitu satu jiwa mempunyai 1 (satu) jaminan kesehatan (BPS Kota Bengkulu, 2020). Pemerintah Kota Bengkulu telah melaksanakan program JKN PBI. Program JKN PBI yaitu peserta Jaminan Kesehatan meliputi orang yang tergolong fakir miskin dan orang tidak mampu, sebagaimana diamanatkan UU SJSN yang iurannya dibayari pemerintah sebagai peserta program Jaminan Kesehatan. Dedet dkk (2021) menemukan bahwa adanya dampak regulasi yang tidak komprehensif menyebabkan pengelolaan PBI daerah belum baik dan visi strategis yang tidak disertai dengan rencana strategis dan komunikasi berkontribusi terhadap hasil atau dalam kepastian jaminan kesehatan bagi masyarakat miskin.

Kondisi ini tentunya berdampak pada pelayanan yang diberikan Puskesmas kepada masyarakat dikarenakan banyak masyarakat yang mau berobat tidak bisa menggunakan JKN PBI, sehingga masyarakat harus melaporkan permasalahannya ke Dinas Kesehatan Kota Bengkulu untuk mendapatkan pelayanan. Selama ini dalam pelaksanaannya masih ditemukan permasalahan (gap) pada pelaksanaan program JKN khususnya bagi peserta PBI yaitu belum maksimalnya pelayanan kepada masyarakat, seperti peserta JKN PBI yang belum tepat sasaran, pengelolaan JKN PBI belum maksimal dan ketidakaktifan peserta JKN PBI yang dibayarkan oleh pemerintah daerah. Selain itu masalah yang ditemukan pada pelaksanaan program JKN khususnya bagi peserta PBI yaitu belum maksimalnya pelayanan kepada masyarakat padahal Pemerintah Kota Bengkulu telah menyediakan anggaran untuk masyarakat. Oleh karena itu, pelaksanaan Pelaksanaan JKN PBI di Kota Bengkulu perlu dilakukan evaluasi. Arikunto dan Cepi (2023) menjelaskan salah satu model evaluasi yang dapat digunakan adalah model evaluasi CIPP; yaitu evaluasi context, input, process dan product.

LANDASAN TEORI

Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)

Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) adalah mekanisme penting untuk melindungi peserta kepada peserta dan melindungi peserta untuk risiko sosial ekonomi adalah prosedur organisasi untuk Organisasi Jaminan Sosial dan Program Jaminan Sosial yang merupakan tugas BPJS Kesehatan dan merupakan bentuk perlindungan sosial yang memastikan semua orang mendapatkan keadilan terhadap kebutuhan mendasar kehidupan sesuai Undang-Undang No. 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional. JKN yang dikembangkan di Indonesia, bertujuan untuk memastikan bahwa semua populasi Indonesia dari sistem asuransi dilindungi, sehingga memenuhi kebutuhan dasar kesehatan masyarakat yang layak.

Penerima bantuan JKN PBI adalah fakir miskin dan orang tidak mampu dan fakir miskin yang merupakan orang sama sekali tidak mempunyai sumber mata pencaharian dan/atau mempunyai sumber mata pencarian namun tidak memiliki kemampuan untuk memenuhi kebutuhan dasar untuk kehidupan keluarga dirinya (Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 101 Tahun 2012).

Peserta JKN adalah dua kelompok: Peserta Dukungan Pemeliharaan PBI, dipisahkan oleh aplikasi asuransi kesehatan (bukan -PBI) dalam Pasal 3 Perpres No. 12 tahun 2013 juga menjelaskan bahwa termasuk dalam peserta dukungan perlindungan JKN PBI mereka yang diklasifikasikan sebagai orang miskin (Perpres Nomor 12 Tahun 2013)

Implementasi Kebijakan

Implementasi kebijakan merupakan sebuah pelaksanaan dari sebuah keputusan atau kebijakan yang telah dirumuskan. Implementasi kebijakan merupakan yang lebih penting dari pembuatan kebijakan, sebab tahap ini merupakan langkah yang menjembatani suatu kebijakan suatu kebijakan untuk menuju tujuan awal yang telah dirumuskan. Disamping itu implementasi kebijakan nantinya juga akan memasuki ranah permasalahan atau konflik mengenai siapa memperoleh apa dalam suatu implementasi kebijakan tersebut (Suharsono, 2019). Implementasi kebijakan harus dilakukan secara kolektif kolegial untuk publik, baik tindakan dari individu maupun kelompok yang kesemuanya diarahkan pada pencapaian tujuan yang telah ditetapkan dalam keputusan kebijakan sebelumnya. Selanjutnya upaya-upaya akan terus dilakukan untuk mencapai perubahan yang diamanatkan dalam kebijakan (Horn, 2018).

Evaluasi

Arikunto dan Cepi (2023) mengatakan evaluasi merupakan kegiatan mengumpulkan informasi yang digunakan untuk menentukan pilihan dalam pengambilan keputusan. Djaali dan Pudji (2018), evaluasi juga dapat diartikan sebagai “proses menilai sesuatu berdasarkan kriteria atau tujuan tertentu yang dilanjutkan dengan pengambilan keputusan tentang apa yang dievaluasi. Arikunto dan Cepi (2023) menjelaskan model evaluasi CIPP dapat dijelaskan, sebagai berikut:

- a) Evaluasi *context* menentukan kebutuhan, masalah-masalah, dan kesempatan untuk membantu menentukan sebuah keputusan, tujuan, prioritas dalam hasil.
- b) Evaluasi *input* menentukan alternatif pendekatan, pelaksanaan rencana kegiatan, penyediaan sarana, penyediaan biaya efektif untuk penyiapan kebutuhan dan pencapaian tujuan. *Input* meliputi sumber daya yang digunakan untuk mengimplementasikan program, seperti anggaran, personel, dan fasilitas yang bertujuan untuk mengevaluasi apakah sumber daya ini cukup untuk mencapai tujuan program secara efektif.
- c) Evaluasi *process* melihat perencanaan untuk membantu staf melaksanakan kegiatan dan membantu menilai hasil kinerja program. Evaluasi proses menunjuk pada apa kegiatan yang dilakukan dalam program, siapa orang yang ditunjuk sebagai penanggungjawab program, kapan kegiatan akan selesai dilaksanakan.
- d) Evaluasi *product* untuk menilai dan membantu staf agar fokus pada hasil akhir sehingga dapat mengukur keberhasilan target yang ditetapkan. Produk merupakan hasil yang dicapai oleh program, seperti peningkatan pengetahuan atau keterampilan pelaksana program yang bertujuan untuk mengevaluasi apakah program mencapai tujuan yang ditetapkan dan apakah hasil yang dicapai sesuai dengan harapan.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini kualitatif. Penelitian ini menggunakan pendekatan studi kasus kualitatif. Sugiyono (2021) menyatakan metode penelitian kualitatif adalah metode penelitian yang berlandaskan pada filsafat *postpositivisme* atau *enterpretatif*, digunakan untuk meneliti kondisi obyek yang alamiah, dimana peneliti adalah instrumen kunci, teknik pengumpulan data dilakukan secara triangulasi (gabungan observasi, wawancara, dokumentasi), data yang diperoleh cenderung kualitatif, analisis data bersifat induktif/kualitatif, dan hasil penelitian bersifat untuk memahami makna, memahami keunikan, mengkonstruksi fenomena, dan menemukan hipotesis”

Analisis Data

Analisa data setelah peneliti selesai melakukan pengumpulan data di lapangan menggunakan analisa model interaktif. Miles dan dalam Sugiyono (2021) mengajukan skema analisis model interaktif. Adapun tahapan analisis data ini kualitatif diuraikan, : (Sugiyono, 2021).

1. Reduksi data. Reduksi data merupakan suatu proses berpikir halus yang memerlukan kecerdasan serta wawasan yang luas dan mendalam. Ketika data dikurangi, data tersebut dikumpulkan dan hanya data penting yang digunakan. Sebab, data yang ditemukan di lapangan sangat besar dan perlu disaring agar lebih focus (Sugiyono, 2021).
2. Penyajian data. Setelah data direduksi, langkah selanjutnya adalah menyajikan data dalam bentuk tabel dan deskripsi agar lebih terorganisir, terstruktur, dan mudah dipahami. Hal ini memungkinkan

peneliti untuk lebih mudah memahami apa yang terjadi dan merencanakan lebih lanjut dengan menyajikan data (Sugiyono, 2021).

3. Menarik kesimpulan. Kemudian diambil suatu kesimpulan awal yang bersifat sementara dan dapat berubah apabila ditemukan bukti-bukti yang lebih kuat pada tahap pengumpulan data berikutnya. Untuk menghindari kesalahan penafsiran yang dapat mengaburkan signifikansi hasil analisis data, dilakukan peninjauan lapangan terhadap hasil tersebut untuk menarik kesimpulan akhir (Sugiyono, 2021).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian evaluasi menemukan bahwa pelaksanaan JKN PBI di Kota Bengkulu cukup berhasil. JKN PBI di Kota Bengkulu adalah program yang diselenggarakan oleh pemerintah untuk membantu masyarakat kurang mampu mendapatkan akses kesehatan yang memadai. PBI adalah program bantuan iuran JKN yang ditujukan untuk masyarakat miskin dan tidak mampu dan kriteria kepesertaan JKN PBI ditentukan berdasarkan kriteria tertentu, seperti status ekonomi dan ketidakmampuan kemampuan membayar iuran, sehingga JKN PBI dapat memberikan pelayanan kesehatan di fasilitas kesehatan tingkat pertama dan lanjutan, termasuk rujukan rawat inap, rawat jalan, dan obat-obatan kepada masyarakat sesuai dengan kriteria yang sudah ditentukan.

Lababa (2018:36) menjelaskan bahwa evaluasi merupakan proses mendeskripsikan, memperoleh, dan menyajikan informasi yang berguna untuk merumuskan alternatif suatu keputusan. Lebih lanjut Lababa (2018:37), mengartikan evaluasi sebagai upaya menemukan sesuatu yang bernilai dan dapat berupa informasi. Arikunto dan Cepi (2018:2) mengatakan evaluasi merupakan kegiatan mengumpulkan informasi yang digunakan untuk menentukan pilihan dalam pengambilan keputusan. Djaali dan Pudji (2018:1), evaluasi juga dapat diartikan sebagai "proses menilai sesuatu berdasarkan kriteria atau tujuan tertentu yang dilanjutkan dengan pengambilan keputusan tentang apa yang dievaluasi.

Menurut Ahmad (2017) evaluasi adalah suatu prosedur menentukan nilai kegiatan, keputusan, pelayanan dan proses. Oleh karena itu, evaluasi tidak serta merta dilakukan melalui proses pengukuran dan evaluasi, namun dapat juga langsung dievaluasi melalui evaluasi. Evaluasi merupakan bagian dari sistem manajemen yaitu perencanaan, organisasi, pelaksanaan, monitoring dan evaluasi. Tanpa evaluasi, maka tidak akan diketahui bagaimana kondisi objek evaluasi tersebut dalam rancangan, pelaksanaan serta hasilnya. Istilah evaluasi sudah menjadi kosa kata dalam bahasa Indonesia, akan tetapi kata ini adalah kata serapan dari bahasa Inggris yaitu *evaluation* yang berarti penilaian atau penaksiran (Echols dan Shadily, 2000). Sedangkan menurut pengertian istilah "evaluasi merupakan kegiatan yang terencana untuk mengetahui keadaan sesuatu obyek dengan menggunakan instrumen dan hasilnya dibandingkan dengan tolak ukur untuk memperoleh kesimpulan" (Yunanda, 2009). Setiap kegiatan yang dilaksanakan pasti mempunyai tujuan, demikian juga dengan evaluasi. Menurut Arikunto (2002), ada dua tujuan evaluasi yaitu tujuan umum dan tujuan khusus. Tujuan umum diarahkan kepada program secara keseluruhan, sedangkan tujuan khusus lebih difokuskan pada masing-masing komponen. Standar Evaluasi Standar yang dipakai untuk mengevaluasi suatu kegiatan tertentu dapat dilihat dari tiga aspek utama, yaitu; (Qomari, 2018: 16): *Utility* (manfaat). Hasil evaluasi hendaknya bermanfaat bagi manajemen untuk pengambilan keputusan atas program yang sedang berjalan, *Accuracy* (akurat). Informasi atas hasil evaluasi hendaklah memiliki tingkat ketepatan tinggi, dan *Feasibility* (layak). Hendaknya proses evaluasi yang dirancang dapat dilaksanakan secara layak.

Evaluasi Context

Hasil penelitian menemukan bahwa pada aspek *context* ditemukan tujuan dan sasaran program ini untuk memberikan pelayanan kesehatan khususnya bagi masyarakat Kota Bengkulu dan kondisi lingkungan yang mendukung dalam pelaksanaan JKN PBI di Kota Bengkulu ada kerjasama Pemerintah Kota Bengkulu dengan BPJS Kesehatan dan tersedianya fasilitas pelayanan kesehatan yang mendukung milik pemerintah seperti Puskesmas dan Rumah Sakit dan faktor tidak mendukung/kelemahannya kementerian sosial mengeluarkan pendataan dan pemuktahiran data termasuk yang tidak layak mendapatkan BPJS Kesehatan gratis lagi, sehingga menjadi tidak aktif.

Dalam Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 101 Tahun 2012 menjelaskan bahwa PBI Jaminan Kesehatan yang selanjutnya disebut PBI adalah jaminan kesehatan untuk fakir miskin dan orang tidak mampu sebagai peserta program jaminan kesehatan dan fakir miskin adalah orang yang sama sekali tidak mempunyai sumber mata pencaharian dan/atau mempunyai sumber mata pencaharian tetapi tidak mempunyai kemampuan memenuhi kebutuhan dasar yang layak bagi kehidupan dirinya dan/atau keluarganya. Peserta Jaminan Kesehatan Nasional terbagi menjadi dua kelompok, yaitu Peserta PBI Jaminan Kesehatan dan Peserta bukan Penerima Bantuan Iuran (bukan PBI) Jaminan Kesehatan. Dalam

Pasal 3 Perpres Nomor 12 Tahun 2013, dijelaskan lebih lanjut bahwa yang termasuk dalam peserta PBI Jaminan Kesehatan yaitu meliputi orang yang tergolong fakir miskin dan orang tidak mampu. Sedangkan yang termasuk peserta bukan Penerima Bantuan Iuran (PBI) (Perpres Nomor 12 Tahun 2013) Penilaian konteks menentukan kebutuhan, masalah, dan kemungkinan untuk menentukan hasil, tujuan, dan prioritas dan konteks menjelaskan bahwa lingkungan di mana program diimplementasikan, tujuan program, pedoman terkait, dan kondisi sosial, ekonomi dan politik dan tujuan untuk memahami faktor - faktor ini akan mempengaruhi implementasi program (Rama dkk, 2023:8).

Evaluasi aspek *input*

Hasil penelitian menemukan bahwa pada aspek *input* menemukan kondisi sumber daya manusia yang BPJS Kesehatan, Dinas Kesehatan, Rumah Sakit dan Puskesmas sudah memiliki SDM yang memiliki pengetahuan dan keterampilan yang baik, dan sudah memiliki anggaran serta sarana dan prasarana yang cukup memadai dalam memberikan pelayanan kesehatan bagi peserta JKN PBI . Arikunto dan Cipi (2023) menjelaskan evaluasi input menentukan alternatif pendekatan, pelaksanaan rencana kegiatan, penyediaan sarana, penyediaan biaya efektif untuk penyiapan kebutuhan dan pencapaian tujuan. Input meliputi sumber daya yang digunakan untuk mengimplementasikan program, seperti anggaran, personel, dan fasilitas yang bertujuan untuk mengevaluasi apakah sumber daya ini cukup untuk mencapai tujuan program secara efektif.

Evaluasi input menentukan pendekatan alternatif, implementasi rencana kegiatan, penyediaan lembaga, menyajikan kebutuhan dan memberikan biaya yang efektif untuk mencapai tujuan. *Input* termasuk sumber daya yang menggunakan program seperti anggaran, personel, dan fasilitas untuk menilai apakah sumber daya ini cukup untuk secara efektif mencapai tujuan program (Rama dkk, 2023:8).

Evaluasi aspek *process*

Hasil penelitian menemukan bahwa pada aspek *process* menunjukkan bahwa pelaksanaan JKN PBI di Kota Bengkulu sudah baik dikarenakan sudah sesuai rencana dan tercapainya tujuan yang diharapkan dikarenakan BPJS Kesehatan dan Dinas Kesehatan dan Rumah Sakit saling berkoordinasi dikarenakan BPJS Kesehatan dan Pemerintah Kota Bengkulu telah menandatangani kerjasama yang telah dipatuhi. Proses pelayanan JKN PBI di Puskesmas atau pelayanan kesehatan berjalan dengan baik. Hal ini disebabkan Puskesmas sudah melakukan dan menjalankan ketentuan dan persyaratan dalam memberikan pelayanan kepada pasien JKN PBI. Namun terdapat pernyataan yang nilainya terendah yaitu pernyataan Petugas pelayanan kesehatan memberikan pelayanan kepada pasien JKN PBI dengan baik. pelayanan pasien harus menunggu dalam antrian yang lama. Hal inilah yang menyebabkan pelayanan menjadi kurang maksimal. Evaluasi Proses Lihat rencana untuk membantu karyawan melakukan kegiatan dan menilai hasil kinerja program. Evaluasi proses mengacu pada kegiatan yang dilakukan dalam suatu program. Dalam program ini, Anda ditunjuk sebagai direktur program ketika kegiatan selesai dan proses ini adalah metode program, strategi, aktivitas, dan interaksi antara personel dan peserta program yang bertujuan untuk menilai apakah strategi dan kegiatan yang digunakan dalam mencapai tujuan program efektif dan apakah interaksi antara personel efektif (Rama dkk 2023).

Evaluasi aspek *product*

Hasil penelitian menemukan bahwa pada aspek *product* menunjukkan bahwa keberhasilan dan pencapaian tujuan dalam pelaksanaan JKN PBI di Kota Bengkulu sudah berhasil dan tercapai, hal ini karena Pemerintah Kota Bengkulu telah mendapatkan penghargaan 3 tahun berturut turut dalam *UHC Award* yang dilaksanakan Menko PMK.

Adanya JKN PBI ini, masyarakat yang kurang mampu dapat mendapatkan pelayan secara gratis di Puskesmas. Namun terdapat pernyataan yang nilainya terendah yaitu kesesuaian harapan atas jasa program JKN PBI yang ditawarkan dan Kesesuaian harapan atas pelayanan program JKN PBI yang diberikan. Hal ini disebabkan belum sesuainya harapan pasien akan pelayanan yang diharapkan dengan pelayanan yang diterimanya dari petugas Puskesmas.

Arikunto dan Cipi (2023) menjelaskan evaluasi *product* untuk menilai dan membantu staf agar fokus pada hasil akhir sehingga dapat mengukur keberhasilan target yang ditetapkan. Produk merupakan hasil yang dicapai oleh program, seperti peningkatan pengetahuan atau keterampilan pelaksana program yang bertujuan untuk mengevaluasi apakah program mencapai tujuan yang ditetapkan dan apakah hasil yang dicapai sesuai dengan harapan.

Evaluasi produk untuk menilai dan membantu staf agar fokus pada hasil akhir sehingga dapat mengukur keberhasilan target yang ditetapkan dan produk tersebut adalah hasil dari program, pengetahuan atau keterampilan peserta program yang bertujuan untuk menilai apakah program mencapai tujuan yang ditentukan dan apakah hasil yang dicapai memenuhi harapan. (Rama et al, 2023).

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, dapat disimpulkan bahwa evaluasi pelaksanaan JKN PBI di Kota Bengkulu cukup berhasil, secara rinci sebagai berikut:

1. Pada aspek *context* ditemukann tujuan dan sasaran program ini untuk memberikan pelayanan kesehatan khususnya bagi masyarakat Kota Bengkulu dan kondisi lingkungan yang mendukung dalam pelaksanaan JKN PBI di Kota Bengkulu ada kerjasama Pemerintah Kota Bengkulu dengan BPJS dan tersedianya fasilitas pelayanan kesehatan yang mendukung milik pemerintah seperti Puskesmas dan Rumah Sakit dan faktor tidak mendukung atau kelemahannya kementerian sosial mengeluarkan pendataan dan pemuktahiran data termasuk yang tidak layak mendapatkan BPJS gratis lagi, sehingga menjadi tidak aktif
2. Pada aspek *input* menemukan kondisi sumber daya manusia yang dimiliki BPJS, Dinas Kesehatan, Rumah Sakit dan Puskesmas sudah memiliki SDM yang memiliki pengetahuan dan keterampilan yang baik, dan sudah memiliki anggaran serta sarana dan prasarana yang cukup memadai dalam memberikan pelayanan kesehatan bagi peserta JKN PBI .
3. Pada aspek *process* menunjukk bahwa pelaksanaan JKN PBI di Kota Bengkulu sudah baik dikarenakan sudah sesuai rencana dan tercapainya tujuan yang diharapkan dikarenakan BPJS dan Dinas Kesehatan dan Rumah Sakit saling berkoordinasi dikarenakan BPJS dan Pemerintah Kota Bengkulu telah menandatangani kerjasama yang telah dipatuhi.
4. Pada aspek *product* menunjukkan bahwa keberhasilan dan pencapaian tujuan dalam pelaksanaan JKN PBI di Kota Bengkulu sudah berhasil dan tercapai, hal ini dikarenakan Pemerintah Kota Bengkulu telah mendapatkan penghargaan UHC "Kategori Utama" dari Kementerian Koordinator Bidang Pembangunan Manusia dan Kebudayaan kepada Pemerintah Kota Bengkulu selama 3 tahun berturut turut.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto Suharsimi dan Cepi Safruddin Jabar. 2023. *Evaluasi Program*. Jakarta: Bumi Aksara.
- BPJS Kesehatan, 2014. *Peraturan BPJS Kesehatan No 1 tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan*. BPJS Kesehatan. Jakarta.
- Brugha, R., & Varvasovszky, Z. (2000). Stakeholder Analysis: a Review. *Health Policy and Planning*, 15(3),239-246. <https://doi.org/10.1093/heapol/15.3.239>
- Insani, Vini Restu dan Nurdan, Jon Hendri. 2022. Evaluasi Tata Kelola Jaminan Kesehatan Nasional Dalam Penguat Peran Pemerintah Daerah Bengkulu. *Jurnal Human Care*. e-ISSN:2528-665X; Vol.7 ; No.1. 146-152. https://scholar.google.com/citations?view_op=view_citation&hl=id&user=xN9tV6EAAA&citation_for_view=xN9tV6EAAA:kzcSZmkxUKAC
- Kurniawan, dkk. 2016. *Pengelolaan Dan Pemanfaatan Dana Kapitasi (Monitoring Dan Evaluasi Jaminan Kesehatan Nasional di Indonesia*.
- Nugroho, Riant. 2023. *Kebijakan Publik, Formulasi, Implementasi, dan Evaluasi*. Jakarta: PT Elek Media Komputindo, Kelompok Gramedia.
- Nurdin dan Usman, 2023., *Konteks Implementasi Berbasis Kurikulum*, Jakarta: Sinar Harapan.
- Umar, Huzein, 2022. *Riset Sumber Daya Manusia*. Cetakan Keempat. Jakarta. Penerbit PT. Gramedia Pustaka Utama.
- Qomari, Rohmad. 2018. *Pengembangan Instrumen Evaluasi Domain Afektif*. Jurnal Pemikiran Alternatif Pendidikan, Vol. 13, No. 1, 1-15. <https://scholar.google.com/citations?user=i1nn1b4AAA&hl=id>
- Saputra, Maman Lenie Marlinae, Fauzie Rahman, dan Dian Rosadi; 2016. Program Jaminan Kesehatan Nasional dari Aspek Sumber Daya Manusia Pelaksana Pelayanan Kesehatan. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. <https://doi.org/10.15294/kemas.v11i1.3462>
- Solichin, Wahab. 2021, *Analisis Kebijaksanaan, Dari Formulasi Ke Implementasi Kebijaksanaan Negara*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Sugiyono. 2021. *Metode Penelitian Administrasi Dilengkapi Dengan Metode R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Undang-Undang No.40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional*.
- Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 101 Tahun 2012 Tentang Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan*
- Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan*
- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 28 Tahun 2014 tentang Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional*.