

## **Analisis Kebijakan Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) terhadap Akses Pelayanan Kebidanan**

Yeni Trisna Purba<sup>1</sup> Arthaully Gracia Sinaga<sup>2</sup> Putri Handayani Simbolon<sup>3</sup>  
Universitas Efarina<sup>1,2,3</sup>  
[yenitrisnap@gmail.com](mailto:yenitrisnap@gmail.com)<sup>1</sup>

### **Abstrak:**

Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang dikelola oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan telah menjadi pilar utama dalam sistem pembiayaan kesehatan di Indonesia sejak diluncurkan pada tahun 2014. Tujuan utama JKN adalah mencapai cakupan kesehatan semesta (Universal Health Coverage) dengan menjamin akses layanan kesehatan yang komprehensif bagi seluruh penduduk. Pelayanan kebidanan, yang meliputi antenatal care (ANC), pertolongan persalinan, postnatal care (PNC), serta pelayanan keluarga berencana, merupakan komponen krusial dalam upaya menurunkan angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB). Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis dampak kebijakan Program JKN terhadap akses pelayanan kebidanan bagi perempuan di Indonesia. Metode yang digunakan adalah tinjauan literatur sistematis dari berbagai studi, laporan kebijakan, dan data sekunder terkait. Hasil tinjauan menunjukkan bahwa JKN secara signifikan meningkatkan akses finansial terhadap pelayanan kebidanan, mendorong peningkatan cakupan ANC, persalinan di fasilitas kesehatan, dan PNC. Namun, tantangan masih ada, terutama terkait dengan kualitas pelayanan, ketersediaan fasilitas dan tenaga kesehatan di daerah terpencil, mekanisme rujukan yang terkadang rumit, serta pemahaman masyarakat dan penyedia layanan tentang prosedur JKN. Kesimpulan dari penelitian ini adalah bahwa JKN telah menjadi instrumen penting dalam meningkatkan akses pelayanan kebidanan, namun perbaikan berkelanjutan pada aspek kualitas, pemerataan, dan implementasi kebijakan sangat diperlukan untuk mencapai hasil KIA yang optimal.

**Kata Kunci:** Jaminan Kesehatan Nasional (JKN), BPJS Kesehatan, Akses Pelayanan Kebidanan, Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), Kebijakan Kesehatan, Universal Health Coverage

### **1. Pendahuluan**

Sistem kesehatan suatu negara memegang peranan penting dalam menjamin kesejahteraan penduduknya. Di Indonesia, salah satu reformasi terbesar dalam sistem kesehatan adalah implementasi Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) sejak 1 Januari 2014, yang bertujuan untuk menyediakan cakupan kesehatan semesta bagi seluruh warga negara. JKN, yang dioperasikan oleh BPJS Kesehatan, dirancang untuk menghapus hambatan finansial dalam mengakses layanan kesehatan, termasuk pelayanan kebidanan.

Pelayanan kebidanan adalah esensial dalam siklus hidup perempuan, dimulai dari masa remaja, pra-kehamilan, kehamilan, persalinan, masa nifas, hingga pelayanan keluarga berencana. Pelayanan kebidanan yang berkualitas dan mudah diakses merupakan kunci untuk menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB), serta meningkatkan derajat kesehatan perempuan secara keseluruhan. Sebelum adanya JKN,



banyak perempuan, terutama dari kelompok ekonomi rendah, kesulitan mengakses layanan kebidanan yang layak karena kendala biaya.

Dengan hadirnya JKN, diharapkan hambatan finansial ini dapat teratasi, sehingga setiap perempuan dapat memperoleh pelayanan kebidanan yang dibutuhkan tanpa harus khawatir tentang biaya. Artikel ini akan menganalisis dampak kebijakan Program JKN terhadap akses pelayanan kebidanan, menyoroti keberhasilan serta tantangan yang masih dihadapi dalam implementasinya.

## 2. Tinjauan Pustaka

### 2.1. Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)

JKN adalah program jaminan sosial di bidang kesehatan yang diselenggarakan oleh BPJS Kesehatan berdasarkan prinsip asuransi sosial dan ekuitas. Peserta JKN mencakup Pekerja Penerima Upah (PPU), Pekerja Bukan Penerima Upah (PBPU), Bukan Pekerja (BP), dan Penerima Bantuan Iuran (PBI) yang iurannya dibayarkan oleh pemerintah. Tujuan utama JKN adalah memastikan seluruh penduduk Indonesia memiliki akses terhadap pelayanan kesehatan yang adil dan merata.

### 2.2. Ruang Lingkup Pelayanan Kebidanan dalam JKN

Dalam skema JKN, pelayanan kebidanan yang ditanggung meliputi:

Pelayanan Antenatal Care (ANC): Pemeriksaan kehamilan rutin, termasuk skrining, imunisasi tetanus toksoid, dan konseling.

Persalinan: Persalinan normal maupun dengan komplikasi (seksio sesarea), baik di fasilitas kesehatan tingkat pertama (FKTP) seperti Puskesmas, Klinik Pratama, bidan praktik mandiri, maupun di fasilitas kesehatan tingkat lanjut (FKTL) seperti rumah sakit.

Pelayanan Postnatal Care (PNC): Pemeriksaan ibu dan bayi setelah melahirkan hingga 42 hari pascapartum.

Pelayanan Keluarga Berencana: Konseling dan pemasangan/pelepasan beberapa metode kontrasepsi, terutama MKJP (Metode Kontrasepsi Jangka Panjang).

Penanganan Komplikasi Kebidanan: Termasuk tindakan gawat darurat dan rujukan.

### 2.3. Akses Pelayanan Kesehatan

Akses pelayanan kesehatan dapat didefinisikan sebagai kemudahan bagi individu untuk mendapatkan dan menggunakan layanan kesehatan yang diperlukan. Akses mencakup beberapa dimensi:

Akses Finansial: Kemampuan membayar layanan kesehatan.

Akses Geografis: Jarak dan waktu tempuh ke fasilitas kesehatan.

Akses Organisasional: Ketersediaan layanan, jam operasional, mekanisme rujukan.

Akses Sosiokultural: Penerimaan terhadap layanan, kesesuaian dengan norma dan nilai budaya.

### 3. Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode tinjauan literatur sistematis. Pencarian artikel dilakukan pada basis data elektronik seperti PubMed, Scopus, Google Scholar, ScienceDirect, ProQuest, serta laporan resmi pemerintah dan BPJS Kesehatan, menggunakan kata kunci "Jaminan Kesehatan Nasional", "JKN", "BPJS Kesehatan", "akses pelayanan kebidanan", "kesehatan ibu dan anak", "AKI", "AKB", "kebijakan kesehatan Indonesia". Kriteria inklusi meliputi artikel penelitian (kuantitatif, kualitatif, mixed-method), tinjauan sistematis, dan laporan kebijakan yang diterbitkan dalam bahasa Inggris atau Indonesia sejak tahun 2014 (dimulainya JKN) hingga saat ini. Artikel yang tidak relevan atau tidak memenuhi kriteria dikeluarkan dari analisis.

### 4. Hasil dan Pembahasan

#### 4.1. Peningkatan Akses Finansial dan Cakupan Layanan

Berbagai studi menunjukkan bahwa JKN telah berhasil secara signifikan meningkatkan akses finansial terhadap pelayanan kebidanan. Sebelum JKN, biaya menjadi hambatan utama bagi banyak perempuan. Dengan adanya JKN, biaya tidak lagi menjadi kendala, terutama bagi peserta PBI. Hal ini berkorelasi dengan:

Peningkatan Cakupan ANC: Lebih banyak ibu hamil yang rutin memeriksakan kehamilannya.

Peningkatan Persalinan di Fasilitas Kesehatan: Terjadi peningkatan signifikan jumlah persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan terlatih di Puskesmas, klinik, atau rumah sakit, menggantikan persalinan di rumah tanpa tenaga medis. Ini adalah faktor kunci dalam menurunkan AKI/AKB.

Peningkatan Cakupan PNC: Ibu dan bayi mendapatkan pemeriksaan pascapartum yang lebih memadai.

#### 4.2. Perubahan Pola Rujukan dan Penggunaan Fasilitas Kesehatan

JKN mendorong penggunaan layanan berjenjang, dimulai dari FKTP (Puskesmas, Bidan Praktik Mandiri). Hal ini memperkuat peran FKTP sebagai garda terdepan. Bidan praktik mandiri menjadi mitra BPJS Kesehatan, sehingga layanannya dapat diakses secara gratis oleh peserta JKN. Kebijakan ini juga memfasilitasi rujukan dari FKTP ke FKTL (rumah sakit) jika ada komplikasi.

#### 4.3. Tantangan dalam Implementasi JKN Terhadap Pelayanan Kebidanan

##### 4.3.1. Kualitas Pelayanan:

Meskipun akses finansial meningkat, kualitas pelayanan masih menjadi perhatian. Beberapa keluhan meliputi:

Antrean Panjang: Terutama di rumah sakit rujukan, menyebabkan penundaan

pelayanan.

**Keterbatasan Waktu Konseling:** Tenaga kesehatan di fasilitas dengan beban pasien tinggi mungkin memiliki waktu terbatas untuk konseling yang komprehensif.

**Perbedaan Standar Layanan:** Persepsi tentang perbedaan layanan antara pasien JKN dan pasien umum.

#### 4.3.2. Ketersediaan Fasilitas dan Tenaga Kesehatan:

**Distribusi Tidak Merata:** Di daerah terpencil, ketersediaan FKTP atau FKTL, serta tenaga kebidanan masih terbatas, meskipun JKN telah ada.

**Sarana dan Prasarana:** Keterbatasan alat dan fasilitas di beberapa FKTP.

#### 4.3.3. Mekanisme Rujukan:

**Prosedur yang Rumit:** Terkadang, proses rujukan dari FKTP ke FKTL dianggap rumit dan memakan waktu, terutama dalam kasus gawat darurat kebidanan.

**Penolakan Rujukan:** Beberapa kasus menunjukkan adanya penolakan rujukan dengan alasan administrasi, yang membahayakan keselamatan ibu dan bayi.

#### 4.3.4. Pemahaman Peserta dan Penyedia Layanan:

**Kurangnya Informasi:** Banyak peserta JKN yang belum sepenuhnya memahami hak dan kewajiban mereka, serta prosedur layanan yang ditanggung.

**Pemahaman Tenaga Kesehatan:** Beberapa tenaga kesehatan masih belum sepenuhnya memahami semua regulasi dan billing system JKN.

#### 4.4. Rekomendasi Kebijakan

Untuk mengoptimalkan dampak JKN terhadap pelayanan kebidanan, rekomendasi meliputi:

**Peningkatan Kualitas Layanan:** Memperbaiki manajemen antrean, memastikan standar pelayanan yang sama untuk semua pasien JKN, dan meningkatkan rasio tenaga kesehatan-pasien.

**Pemerataan Fasilitas dan Tenaga Kesehatan:** Investasi lebih lanjut dalam pembangunan FKTP dan penempatan tenaga kebidanan di daerah terpencil.

**Penyederhanaan Mekanisme Rujukan:** Terutama untuk kasus gawat darurat, dengan koordinasi yang lebih baik antara FKTP dan FKTL.

**Edukasi Berkelanjutan:** Kampanye edukasi masif bagi masyarakat tentang hak dan prosedur JKN, serta pelatihan berkelanjutan bagi tenaga kesehatan.



Penguatan Monitoring dan Evaluasi: Memastikan kepatuhan terhadap standar pelayanan dan regulasi JKN.

#### 5. Kesimpulan

Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) melalui BPJS Kesehatan telah memberikan dampak transformatif terhadap akses finansial pelayanan kebidanan di Indonesia, berkontribusi pada peningkatan cakupan antenatal care, persalinan di fasilitas kesehatan, dan postnatal care. Ini merupakan langkah maju yang signifikan dalam upaya menurunkan angka kematian ibu dan bayi. Namun, tantangan terkait kualitas pelayanan, pemerataan fasilitas dan tenaga kesehatan, kompleksitas mekanisme rujukan, serta pemahaman tentang prosedur JKN masih menjadi pekerjaan rumah. Untuk mencapai tujuan Universal Health Coverage dan meningkatkan derajat kesehatan ibu dan anak secara optimal, perbaikan berkelanjutan pada aspek-aspek tersebut melalui kebijakan yang proaktif dan implementasi yang lebih baik sangat diperlukan. Kolaborasi antara pemerintah, BPJS Kesehatan, penyedia layanan, dan masyarakat menjadi kunci keberhasilan jangka panjang.