

Peranan Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) Dalam Mendorong Sustainable Development Goals (SDGs) di Indonesia

Nurhalimah Sitorus¹, Yusrizal², Juliana Nasution³

Fakultas Ekonomi Dan Bisnis Islam Universitas Islam Negeri Sumatera Utara

Email : yusrizal@uinsu.ac.id , juliananasution@uinsu.ac.id ,
Nrhlmhstr99@gmail.com

ABSTRACT

The National Health Insurance has received great attention in the Sustainable Development Goals, where one of the main targets is to guarantee a healthy life and promote welfare for all people at all ages or later called Universal Health Coverage (UHC). The National Health Insurance is a social security program based on Law Number 40 of 2004 which aims to provide comprehensive health insurance coverage for every Indonesian so that Indonesians can live healthy, productive and prosperous lives. Whereas Universal Health Coverage is a health system that ensures that every citizen in the population has equitable access to quality promotive, preventive, curative and rehabilitative health services at affordable costs. In this study, in its implementation, there was an increase in the Community Health Development Index which was marked by an increase in health service efforts with cross-sector, central and regional synergy towards achieving Universal Health Coverage. The problem found in this study is that there are still many problems found regarding mothers, babies and toddlers. The nutritional status of the people who have a double burden, as well as problems regarding the quality and access to basic and referral health services which include fulfilling the conditions and facilities for basic and referral health services, fulfilling the availability of facilities and infrastructure for health service facilities both medical and non-medical, and not yet covering guarantee services national health as a whole. The purpose of this study was to find out the planning for the implementation of the National Health Insurance (JKN) program in Encouraging Sustainable Development Goals (SDGs) in Indonesia, especially in Medan City. This research is a descriptive qualitative research. The process of monitoring and evaluating the implementation of activities is carried out according to their duties and functions and in accordance with the procedures and provisions of the 1945 Constitution, Law Number 40 of 2004 concerning the National Social Security System

Keywords: Role, National Health Insurance, SDGs

ABSTRAK

Jaminan Kesehatan Nasional mendapat perhatian besar dalam Sustainable Development Goals, dimana salah satu target utamanya adalah menjamin kehidupan yang sehat serta mendorong kesejahteraan hidup untuk seluruh masyarakat di segala umur atau kemudian disebut Cakupan Kesehatan Universal (UHC). Jaminan Kesehatan Nasional adalah sebuah program jaminan sosial yang didasarkan pada Undang-Undang Nomor 40 tahun 2004 yang bertujuan untuk memberikan kepastian jaminan kesehatan yang menyeluruh bagi setiap rakyat Indonesia agar penduduk Indonesia dapat hidup sehat, produktif, dan sejahtera. Sedangkan Universal Health Coverage merupakan sistem kesehatan yang memastikan setiap warga dalam populasi memiliki akses yang adil terhadap pelayanan kesehatan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif bermutu dengan biaya terjangkau.

Pada penelitian ini didalam pelaksanaannya terdapat peningkatan Indeks Pembangunan Kesehatan Masyarakat dengan ditandai adanya peningkatan upaya pelayanan kesehatan dengan adanya sinergisme lintas sektor, pusat dan daerah untuk menuju pencapaian Universal Health Coverage. Permasalahan yang ditemukan dalam penelitian ini adalah masih banyak ditemukan permasalahan tentang ibu, bayi dan balita. Status gizi masyarakat yang memiliki beban ganda, serta permasalahan mengenai mutu dan akses pelayanan kesehatan dasar dan rujukan yang mencakup pemenuhan kondisi dan fasilitas pelayanan kesehatan dasar dan rujukan, pemenuhan ketersediaan sarana dan prasarana fasilitas pelayanan kesehatan baik medis dan non medis, serta belum tercakupnya pelayanan jaminan kesehatan nasional secara menyeluruh. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui perencanaan pelaksanaan program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dalam Mendorong Sustainable Development Goals (SDGs) di Indonesia terkhusus di Kota Medan. Penelitian ini adalah penelitian kualitatif deskriptif. Proses pemantauan dan evaluasi pelaksanaan kegiatan dilakukan sesuai tugas dan fungsinya dan sesuai prosedur dan ketentuan Peraturan Undang-Undang Dasar 1945, Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional,

Kata Kunci: Peranan, Jaminan Kesehatan Nasional, SDGs

PENDAHULUAN

Pencapaian program SDGs pada industri asuransi dengan mengukung UHC (*Universal Health Coverage*), yang dialih bahasakan oleh Kementerian Kesehatan dalam Renstra Kemenkes 2015-2019 menjadi “Jaminan Kesehatan Semesta” dan diimplementasikan di Indonesia sejak penyelenggaraan produk JKN oleh BPJS Kesehatan yang merupakan badan hukum publik yang bertanggungjawab secara langsung kepada Presiden. Dalam mendorong program SDGs pada sektor kesehatan dimana sebelumnya sektor kesehatan pada MDGs hanya terdapat 4 goals, 8 target, dan 31 indikator maka di dalam SDGs terdapat 4 goals, 19 target, dan 31 indikator. Kesehatan sebagai input pembangunan berkelanjutan diharapkan dapat mencapai *Universal Health Coverage*, termasuk perlindungan risiko keuangan, akses kepada pelayanan kesehatan dasar berkualitas dan akses kepada obat-obatan dan vaksin dasar yang aman, efektif dan berkualitas bagi semua orang.

SDGs didasarkan pada gagasan bahwa untuk mencapai kemajuan yang berkelanjutan, pertumbuhan ekonomi harus berjalan beriringan dengan kepedulian terhadap lingkungan keadilan sosial. Perlu disadari bahwa untuk mencapai target-target SDGs, semua pihak dan semua sektor semestinya ikut berkontribusi. Pemerintah berupaya meningkatkan mutu pelayanan kesehatan dengan menyelenggarakan program jaminan sosial yang bertujuan untuk menjamin hak kesehatan orang miskin atau kurang mampu. Berdasarkan Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN),

Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang dikembangkan di Indonesia merupakan bagian dari Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) yang diselenggarakan dengan menggunakan mekanisme asuransi kesehatan sosial yang kepesertaannya bersifat wajib (*mandatory*).

Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) adalah suatu program Pemerintah dan masyarakat dengan tujuan memberikan kepastian jaminan kesehatan yang menyeluruh bagi rakyat Indonesia agar penduduk Indonesia dapat hidup sehat, produktif, dan sejahtera. Program jaminan sosial ini menjamin biaya pemeliharaan kesehatan serta pemenuhan kebutuhan dasar kesehatan yang diselenggarakan secara bergotong-royong dan bersifat wajib bagi seluruh penduduk Indonesia dengan membayar iuran secara berkala atau iurannya berasal dari Pemerintah.

Jaminan Kesehatan Nasional secara bertahap menuju *Universal Health Coverage*. *Universal Health Coverage* merupakan sistem kesehatan yang memastikan setiap warga dalam populasi memiliki akses yang adil terhadap pelayanan kesehatan yang promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif bermutu dengan biaya terjangkau. Pengertian UHC dan tujuan jaminan kesehatan nasional haruslah sejalan dan berkesinambungan, tujuan Jaminan Kesehatan Nasional secara umum yaitu mempermudah masyarakat untuk mengakses pelayanan kesehatan dan mendapatkan pelayanan kesehatan yang bermutu. Menurut data di lapangan jumlah fasilitas kesehatan yang bekerjasama dengan BPJS Kesehatan mengalami peningkatan dari tahun ke tahun selama 2014-2018. Peningkatan ini terjadi baik pada fasilitas kesehatan tingkat pertama maupun fasilitas kesehatan tingkat lanjut. Seberapa banyak penduduk menggunakan jaminan yang disediakan dan jenis-jenis layanan kesehatan apa yang paling banyak dimanfaatkan oleh peserta JKN perlu terus dipantau setiap tahun untuk memantau sejauh mana program JKN mencapai tujuan yang diamanatkan UUD 1945, yaitu akses dan konsumsi yang berkeadilan bagi seluruh penduduk. Selain akses, konsumsi layanan kesehatan sesuai dengan kebutuhan medis dan setiap warga di Indonesia bisa terbebas dari kemiskinan akibat suatu penyakit. Pemantauan tahunan tingkat penggunaan (*utilisasi*) merupakan evaluasi sejauh mana tujuan JKN, meningkatkan akses layanan kesehatan kepada seluruh peserta sudah tercapai. Untuk mengukur mutu pelayanan kesehatan, dapat dilihat juga melalui angka harapan hidup (AHH).

Menurut Badan Pusat Statistik (BPS) Sumatera Utara dalam angka (SUDA) bahwa angka harapan hidup (AHH) di Provinsi Sumatera Utara tahun 2019 adalah 68,74 tahun, dimana AHH untuk laki-laki 67,07 tahun, dan AHH untuk perempuan 70,92 tahun. AHH di Indonesia tahun 2019 untuk laki-laki diketahui sebesar 69,44 tahun dan untuk perempuan sebesar 73,33 tahun, atau rata-rata 73,33 tahun. Dan

tahun 2021 AHH di Sumatera Utara untuk laki-laki 67,35 dan perempuan 71,21. Sedangkan AHH di Indonesia untuk laki-laki diketahui sebesar 70,1 dan perempuan 73,5. Dengan demikian, AHH Provinsi Sumatera Utara masih dibawah AHH Nasional.

Untuk itu semua pihak perlu menyadari bahwa program JKN harus melayani penduduk dari berbagai kelompok pendapatan, pendidikan, pekerjaan, dan berbagai karakter yang berbeda yang memerlukan waktu untuk mendapatkan kepercayaan penuh dari semua penduduk. Banyak peserta pada tahap awal tidak percaya, tidak suka, atau tidak memiliki kesempatan menggunakan haknya.

Bertolak dari permasalahan yang telah dijelaskan di atas, maka dirasa penting untuk mengangkat fenomena atau permasalahan yang berkaitan erat dengan program JKN dan pembangunan berkelanjutan menjadi sebuah bentuk penelitian lebih lanjut dengan judul penelitian “Peranan Program Jaminan Kesehatan Nasional Dalam Mendorong *Sustainable Development Goals* Di Indonesia”.

TINJAUAN LITERATUR

Peran

Peran diartikan sebagai perangkat tingkah yang diharapkan dimiliki oleh orang yang berkedudukan dimasyarakat. Kedudukan dalam hal ini diharapkan sebagai posisi tertentu di dalam masyarakat yang mungkin tinggi, sedang atau rendah. Kedudukan adalah suatu wadah yang isinya adalah hak dan kewajiban tertentu, sedangkan hak dan kewajiban tersebut dapat dikatakan sebagai peran. Oleh karena itu, maka seseorang yang mempunyai kedudukan tertentu dapat dikatakan sebagai pemegang peran (*role occupant*). Suatu hak sebenarnya merupakan wewenang untuk berbuat atau tidak berbuat, sedangkan kewajiban adalah beban atau tugas.

Secara sosiologis peranan adalah aspek dinamis yang berupa tindakan atau perilaku yang dilaksanakan oleh seseorang yang menempati atau memangku suatu posisi dan melaksanakan hak-hak dan kewajiban sesuai dengan kedudukannya. Jika seseorang menjalankan peran tersebut dengan baik, dengan sendirinya akan berharap bahwa apa yang dijalankan sesuai dengan keinginan diri lingkungannya. Apabila seseorang melaksanakan hak dan kewajibannya sesuai dengan kedudukannya, dia menjalankan suatu peranan. Perbedaan antara kedudukan dengan peranan adalah untuk kepentingan ilmu pengetahuan. Keduanya tidak dapat dipisahkan, tak ada peranan tanpa kedudukan dan sebaliknya. Peran secara

umum adalah kehadiran di dalam menentukan suatu proses keberlangsungan. Setiap orang mempunyai peranan yang berasal dari pola-pola pergaulan hidupnya.

Dalam penelitian ini yang memegang peranan adalah Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS). Badan Penyelenggara Jaminan Sosial atau BPJS merupakan lembaga yang dibentuk untuk menyelenggarakan program jaminan sosial di Indonesia menurut Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 dan Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011, BPJS merupakan badan hukum nirlaba yang mempunyai peranan dalam menjalankan program jaminan kesehatan.

Kesejahteraan

Sejahtera bermakna aman sentosa dan makmur, selamat atau terlepas dari segala macam gangguan, kesulitan, dan sebagainya. Kesejahteraan dapat dimaknai dengan hal atau keadaan sejahtera, keamanan, keselamatan, ketentraman, kesenangan hidup, dan sebagainya. Kesejahteraan sosial (*social welfare*) adalah sistem yang mengatur pelayanan sosial dan lembaga-lembaga untuk membantu individu-individu dan kelompok-kelompok untuk mencapai tingkat kehidupan, kesehatan yang layak dan tujuan menegakkan kemasyarakatan yang setara antar individu sesuai dengan kemampuan pertumbuhan dengan memperbaiki kehidupan manusia sesuai dengan kebutuhan-kebutuhan masyarakat.

Untuk mengukur kesejahteraan suatu negara, Badan PBB yaitu UNDP (*United Nations Development Program*), setiap tahun merilis *Human Development Report (HDR)*. HDR dialih bahasakan menjadi Indeks Pembangunan Manusia (IPM). Menurut data yang dirilis pada tahun 2014, negara dengan IPM tertinggi adalah Norwegia, sedangkan negara-negara dengan IPM terendah adalah negara-negara Afrika. Sedangkan Indonesia termasuk ke dalam kategori sedang, berada pada tingkat 108. Hal yang tergambar melalui IPM tersebut berhubungan dengan tingkat kesejahteraan. Indikator pokok IPM menggambarkan tingkat kualitas hidup sekaligus kemampuan manusia Indonesia. Indikator harapan hidup menunjukkan dimensi umur panjang dan sehat, indikator angka melek huruf dan rata-rata lama sekolah memperlihatkan keluaran dari dimensi pengetahuan, dan indikator kemampuan daya beli mempresentasikan dimensi hidup layak. Jadi menurut IPM, indikator yang digunakan untuk mengukur tingkat kesejahteraan suatu negara adalah, kualitas hidup, pengetahuan, dan kelayakan hidup. Karena indikator IPM pada hakekatnya merujuk pada konsep *human capabilities*, dapat dikatakan bahwa kemampuan masyarakat Indonesia untuk memenuhi kebutuhan yang sangat mendasar masih sangat mengkhawatirkan.

Negara kesejahteraan mengacu pada peran pemerintah yang responsif dalam mengelola dan mengorganisasikan perekonomian sehingga mampu menjalankan tanggungjawabnya untuk menjamin ketersediaan pelayanan kesejahteraan dasar tertentu bagi warga negaranya. Penerapan konsep kebijakan sosial dibangun untuk mendukung perlindungan sosial yang sebenarnya dibiayai oleh masyarakatnya sendiri melalui produktivitas ekonomi, sistem perpajakan dan asuransi, serta investasi sumber daya manusia.

Ayat Al-Qur'an yang memberikan penjelasan tentang kesejahteraan ada yang secara langsung (tersurat) dan ada yang tidak secara langsung (tersirat).

Qs All-Nahl:97:

مَنْ عَمِلَ صَالِحًا مِنْ ذَكَرٍ أَوْ أَنْتَىٰ وَهُوَ مُؤْمِنٌ فَلَنُحْيِيَنَّاهُ حَيَاةً طَيِّبَةً وَلَنَجْزِيَنَّهُمْ أَجْرَهُمْ بِأَحْسَنِ مَا
كَانُوا يَعْمَلُونَ

Alrtinyal :

“Balralngsialpal mengerjalkaln almall shallih balik lelalki malupun perempualn, sedalng ial berimaln kepalda Alllah daln ralsulNyal, malkal kalmi alkalm beri dial kehidupaln balhalgial daln tentralm di dunial, wallalupun dial tidalk balnyalk memiliki halrtal, daln kalmi benalr-benalr alkalm memberikaln ballalsaln palhallal balgi merekal di alkhiralt dengaln ballalsaln yalng lebih balik dalri alpal yalng merekal perbuat di dunial”.

Asuransi sosial dalam Islam yang sering disebut *at-takaful al-ijtima'iy* adalah salah satu rukun ekonomi Islam. Asuransi sosial, menduduki posisi yang penting dalam perekonomian Islam. Oleh karena itu, program Pemerintah Indonesia yang menerapkan asuransi sistem Asuransi Sosial di Indonesia, melalui konsep Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) sudah selayaknya menggunakan prinsip-prinsip dasar yang ada dalam asuransi sosial dan asuransi syariah. Kebijakan JKN tersebut sesungguhnya merupakan kebijakan yang sudah sejalan dengan tuntutan syariat Islam. Asuransi sosial dalam pandangan Islam terdiri atas dua jenis, pertama adalah asuransi sosial tradisional, dimana tanggungjawab mutlak negara untuk

menjamin kebutuhan dasar rakyatnya melalui instrumen-instrumen filantropis seperti zakat, infak, sedekah, waqaf, dan juga pajak. Asuransi sosial dimaksudkan untuk memenuhi kebutuhan masyarakat yang memerlukan kehadiran negara dalam menyediakan kebutuhan layanan kesehatan. Asuransi Humanis (*filantropis*) yang bermanfaat sebagai pemenuhan kebutuhan pendidikan, dan kesehatan selain sandang dan pangan.

Kedua Asuransi Sosial dalam Islam yang lain berbentuk *at-takmin at-ta'awuniy*. Konsep Asuransi Sosial ini, (bidang kesehatan, ketenagakerjaan, hari tuadan kematian), mewajibkan seluruh rakyat tetap untuk membayar premi secara terjangkau. Konsep Asuransi Sosial *at-takmin at-ta'awuniy* merupakan implementasi dari perintah Allah SWT, yang dituangkan dalam Al-Qur'an agar hambanya saling tolong menolong (*ta'awun*), dan saling melindungi.

Dengan demikian, konsep Jaminan Kesehatan Nasional sesungguhnya sudah sesuai seperti penerapan *at-takmin at-ta'awuniy*. Konsep Islam mengenai Asuransi Sosial ini sejalan pula dengan UUD 1945 . Landasan Konstitusional Negara Indonesia ini dengan jelas menegaskan bahwa tugas utama negara adalah meningkatkan kesejahteraan rakyat. Upaya untuk mencapainya, diharapkan dengan mengimplementasikan sistem Asuransi Sosial.

Ekonomi Pembangunan

Pembangunan ekonomi merupakan istilah yang digunakan secara bergantian dengan pertumbuhan ekonomi, kesejahteraan ekonomi, dan kemakmuran ekonomi. Schumpeter mengungkapkan perbedaan yang lebih lazim antara pertumbuhan ekonomi mengacu kepada negara maju sedangkan perkembangan ekonomi mengacu kepada negara berkembang.

Keterkaitan antara tujuan pembangunan berkelanjutan (SDGs) dengan pencapaian *malqalshid syarialh* dalam ekonomi Islam, secara umum, tujuh belas tujuan dari SDGs ini sejalan dengan pencapaian lima aspek dari

maqalshid syarialh. Secara eksplisit, SDGs ini telah memenuhi 4 aspek dalam *maqalshid syariah*, yaitu *hifdzu nafs* (melindungi jiwa), *hifdzu alql* (melindungi pikiran), *hifdzu mal* (melindungi harta), dan *hifdzu nasab* (melindungi keturunan). Namun satu aspek utama dalam *maqalshid syariah* masih belum tercukupi dalam tujuan MDGs tersebut, yaitu *hifdzu din* (melindungi agama). Meskipun secara implisit, aspek ini telah masuk dalam salah satu target pada tujuan keenam belas dari SDGs, yaitu untuk mempromosikan dan mendorong hukum dan kebijakannya yang non-diskriminasi untuk pembangunan berkelanjutan.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif deskriptif merupakan prosedur penelitian yang menghasilkan data deskriptif berupa kata-kata tertulis atau lisan dari yang dapat diamati.

Penelitian kualitatif deskriptif menggambarkan “apa adanya” tentang suatu gejala atau keadaan. Jenis penelitian kualitatif deskriptif diterapkan untuk melihat bagaimana peranan program jaminan kesehatan nasional (jkn) dalam mendorong *sustainable development goals* di Kota Medan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

a. Perencanaan Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional Dalam Mendorong Sustainable Development Goals

Berdasarkan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2017 tentang rencana pembangunan jangka panjang nasional 2005-2025 menyebutkan bahwa hakikatnya pembangunan kesehatan merupakan upaya yang dilaksanakan oleh semua komponen bangsa Indonesia. Seluruh komponen bangsa mempunyai tanggungjawab terhadap pembangunan kesehatan, baik itu anggota masyarakat, pemerintah, swasta, organisasi kemasyarakatan, maupun profesi.

Seluruh pembangunan sektoral harus mempertimbangkan kontribusi dan dampaknya terhadap kesehatan (*health in all policies*). Dimana bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya, sebagai

investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomi. Keberhasilan pembangunan kesehatan sangat ditentukan oleh kesinambungan antar upaya program dan sektor, serta kesinambungan dengan upaya-upaya yang telah dilaksanakan dalam periode sebelumnya. Sasaran pembangunan kesehatan yang akan dicapai adalah meningkatnya derajat kesehatan masyarakat yang ditunjukkan dengan meningkatnya umur harapan hidup, menurunnya angka kematian ibu, menurunnya angka kematian bayi, dan menurunnya prevalensi undernutrisi pada balita. Sasaran pembangunan jangka menengah 2020-2024 adalah mewujudkan masyarakat Indonesia yang mandiri, maju, adil, dan makmur melalui percepatan pembangunan di berbagai bidang dengan menekankan terbangunnya struktur perekonomian yang kokoh yang didukung oleh sumber daya manusia yang berkualitas dan berdaya saing.

Hasil penelitian mengenai perencanaan program jaminan kesehatan nasional, berdasarkan informasi dari hasil wawancara kepada Bapak Supriyanto Syahputra selaku Kabid Kepesertaan dan Pelayanan Peserta, beliau mengatakan bahwa:

Perencanaan program jaminan kesehatan nasional (JKN) diformulasikan secara rinci dalam Undang-Undang Negara Republik Indonesia dalam pasal 28H dan Pasal 34 adalah dasar hukum tertinggi yang menjamin hak konstitusional warga negara atas pelayanan kesehatan dan mewajibkan Pemerintah untuk membangun sistem dan tata kelola penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang terintegrasi dengan penyelenggaraan program jaminan sosial. UU SJSN No. 40/2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional. UU No. 24/2011 tentang Badan dan Penyelenggara Jaminan Sosial (UU BPJS). Perpres No. 12/2013 tentang jaminan kesehatan (PERPRES JK). Supriyanto Syahputra : Kabid Kepesertaan dan Pelayanan Peserta. Cabang Kota Medan. Tanggal 11 Agustus 2022.

Terdapat suatu perencanaan yang terintegrasi antara lintas program dan lintas sektor baik di tingkat pusat maupun daerah, terkait dengan sasaran bersama yang ingin dicapai dan fokus program strategis yang ingin dilaksanakan, yang berujung pada keselarasan program, dan peningkatan efektivitas. Untuk itu

perencanaan yang dilakukan harus secara optimal sehingga pelaksanaan program dapat terlaksana secara optimal. Pelaksanaan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dilaksanakan dengan mengutamakan upaya promotif dan preventif dengan cara sebagai berikut :

1. Fokus pelayanan primer pada pelayanan kuratif

Yaitu suatu kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan pengobatan yang ditujukan untuk penyembuhan penyakit, pengurangan penderitaan akibat penyakit, atau pengendalian kecacatan agar kualitas penderita dapat terjaga seoptimal mungkin.

2. Memanfaatkan kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi (IPTEK) terutama data dan sistem informasi

Kemajuan IPTEK diharapkan dapat dimanfaatkan dengan baik terutama dalam membangun atau mengoptimalkan sistem informasi. Hal ini akan mempermudah pengumpulan data kesehatan dari FKTP di seluruh nusantara. Data yang akan diperoleh sangat bermanfaat dalam melaksanakan perencanaan, mengembangkan program bahkan membentuk program baru yang sesuai dengan kebutuhan di lapangan, serta monitoring dan evaluasi pelayanan kesehatan.

3. Kualitas, kuantitas, jenis dan distribusi SDM yang optimal

Sejauh ini kualitas SDM masih di bawah standar serta distribusi yang tidak merata untuk melaksanakan pelayanan kesehatan primer, sehingga menyebabkan jumlah tenaga kerja kurang di daerah-daerah tertentu. Kondisi ini memerlukan kebijakan yang tepat didalam hal SDM.

4. Peran serta dan pemberdayaan masyarakat

Perubahan pola hidup masyarakat yang tidak diimbangi dengan upaya promosi kesehatan mengakibatkan perubahan pola penyakit (yang dahulu tidak ada) dan pola penanggulangan penyakit. Untuk itu dalam proses perencanaan pelaksanaan program jaminan kesehatan nasional harus dilakukan upaya promotif secara terus menerus dan melibatkan semua lapisan masyarakat.

5. Sarana, prasarana dan alat kesehatan serta kefarmasian

Masih menjadi pr mengingat keterbatasan pemenuhan sarana, prasarana dan alat kesehatan serta kefarmasian untuk mendukung pelaksanaan pelayanan kesehatan, seringkali diakibatkan kurangnya pemahaman dan perencanaan daerah dalam menerjemahkan pola pelayanan kesehatan. Untuk itu disusun program atau kebijakan yang dapat meningkatkan akses pelayanan kesehatan, serta terwujudnya peningkatan kualitas pelayanan kesehatan.

b. Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Dalam Mendorong Sustainable Development Goals

Berdasarkan data hasil temuan yang menjelaskan tujuan dan sasaran jangka menengah pelayanan perangkat daerah Dinas Kesehatan, dalam mewujudkan komitmen dalam pencapaian *Sustainable Development Goals (SDGs)*, masih terdapat pembangunan kesehatan yang harus dituntaskan, maka Dinas Kesehatan Kota Medan melaksanakan 4 tujuan yaitu sebagai berikut:

1. Tanpa Kemiskinan. Dimana mengakhiri segala bentuk kemiskinan. Yakni salah satunya dengan peningkatan kepesertaan jaminan pemeliharaan kesehatan, persentase ibu bersalin di fasilitas pelayanan kesehatan, dan imunisasi dasar lengkap.
2. Menghilangkan Kelaparan. Dengan mencapai ketahanan pangan dan gizi yang baik serta meningkatkan pertanian yang berkelanjutan. Dalam pembangunan kesehatan maka didukung dengan penurunan prevelensi anemia pada ibu hamil, persentase bayi usia kurang 6 bulan yang mendapatkan ASI eksklusif.
3. Menjamin Kehidupan Sehat Dan Meningkatkan Kesejahteraan Seluruh Penduduk Semua Usia. Ditandai dengan penurunan prevelensi HIV, eliminasi TB, Malalaria, penurunan angka kesakitan kusta, tekanan darah tinggi, obesitas, dan lainnya. Terjaminnya jaminan pemeliharaan kesehatan, ketersediaan obat dan vaksin, serta terpenuhinya tenaga kesehatan.
4. Menjamin ketersediaan serta pengelolaan air bersih dan sanitasi berkelanjutan untuk semua.

c. Hambatan/Kendala dalam Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional Dalam Mendorong SDGs

Berdasarkan gambaran kondisi kinerja pelayanan Dinas Kesehatan terkait dengan kinerja program pelayanan kesehatan, terdapat hambatan atau kendala dan tantangan yang perlu mendapatkan perhatian dan prioritas dalam pembangunan kesehatan Kota Medan pada 5 (lima) tahun mendatang. Adapun hambatan atau kendala yang dihadapi dalam pengembangan pelayanan Kesehatan Kota Medan mengingat Kota Medan memiliki jumlah penduduk sebanyak 2.435.252 (BPS,2021) dengan laju pertumbuhan penduduk meningkat dari sebelumnya sebanyak 1,45% dengan kepadatan penduduk sebesar 9.186.16, dengan mobilitas yang tinggi adalah sebagai berikut:

- 1) Peningkatan akan penyebaran penyakit dengan gaya hidup perkotaan berimbas dengan pola hidup yang tidak sehat meningkatkan risiko penyakit tidak menular.
- 2) Pemenuhan dengan kebutuhan masyarakat Kota Medan terhadap pelayanan kesehatan tingkat pertama dan pelayanan tingkat rujukan masih sulit dijangkau dan diakses oleh masyarakat.
- 3) Pemenuhan tenaga medis dan paramedis serta pemenuhan kebutuhan sarana dan prasarana yang terkait dengan pelayanan kesehatan belum dikatakan balik.
- 4) Pelayanan Kesehatan yang bisa diakses secara daring atau online belum dapat dikatakan maksimal dalam penggunaannya, sehingga masih ditemukan peserta JKN yang mengalami kesulitan dalam mengakses layanan mobile JKN.
- 5) Belum semua masyarakat Kota Medan terjamin dalam penggunaan jaminan kesehatan nasional sehingga untuk tercapainya jumlah *universal health coverage* tidak hanya perlu dukungan dari Pemerintah Daerah baik Kota maupun Provinsi tetapi memerlukan kesadaran dan peran aktif masyarakat dalam keikutsertaan kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional.
- 6) Walaupun tingkat usia harapan hidup meningkat 73,14% serta Indeks Pembangunan manusia mengalami peningkatan sebesar 80,98%, seiring dengan penurunan kemiskinan di penduduk Kota Medan, namun untuk status gizi masyarakat masih menjadi permasalahan selain adanya gizi buruk, kurang serta stunting Kota Medan jua dihadapkan dengan permasalahan gizi lebih atau

obesitas.

- 7) Masih ada ditemukan kasus gizi buruk, stunting, kurus dan ditambah dengan gizi lebih.
- 8) Tingkat kesakitan dan kematian akibat penyakit menular dan tidak menular.

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan terkait Peranan Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dalam Mendorong *Sustainable Development Goals (SDGs)* di Indonesia sasaran, program dan kegiatan pembangunan yang telah ditetapkan dalam Rencana Strategis untuk tercapainya sasaran pembangunan nasional di Kota Medan melalui Jaminan Kesehatan Nasional maka harus dipastikan bahwa program, kegiatan, sasaran merupakan solusi yang paling tepat untuk mewujudkan target kinerja penyelenggaraan bidang atau urusan kesehatan dan atau target kinerja sasaran Dinas Kesehatan Kota Medan. Untuk menjawab permasalahan yang dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Adapun upaya yang dilakukan adalah program pemenuhan upaya kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat, program pemberdayaan masyarakat bidang kesehatan, program peningkatan sumber daya manusia kesehatan, program persediaan obat-obatan farmasi, dan alat kesehatan dan makanan minuman, program penunjang urusan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota.
2. Dalam pelaksanaannya meningkatnya Indeks Pembangunan Kesehatan Masyarakat, ditandai dengan adanya peningkatan upaya pelayanan kesehatan masyarakat dengan adanya sinergisme lintas sektor, pusat dan daerah untuk menuju pencapaian *Universal Health Coverage (UHC)*.
3. Kendala atau hambatan yang dihadapi adalah permasalahan tentang kesehatan ibu, bayi, dan balita. Status gizi masyarakat yang memiliki beban ganda yakni gizi kurang dan gizi lebih. Jaminan pemeliharaan kesehatan

masyarakat, kesakitan dan kematian penyakit menular dan tidak menular. Mutu dan akses pelayanan kesehatan dasar dan rujukan yang mencakup pemenuhan kondisi fasilitas pelayanan kesehatan dasar dan rujukan, pemenuhan ketersediaan sarana dan prasarana fasilitas pelayanan kesehatan baik medis dan non medis, serta terstandarisasi fasilitas pelayanan kesehatan.

B. Saran

Adapun saran-saran yang peneliti berikan sehubungan dengan penelitian ini yaitu sebagai berikut :

1. Penulis, berdasarkan hasil penelitian yang telah diselesaikan semoga dapat membangkitkan semangat dan menambah pengetahuan dalam memahami persoalan yang diangkat dalam skripsi ini.
2. Pemerintah, perlu berkomitmen untuk mengurangi ketimpangan kesehatan dengan pengembangan infrastruktur dan fasilitas kesehatan dasar yang lebih baik, perlu adanya pengintergrasian pendataan dan pembiayaan jaminan kesehatan dari lintas sektor, serta penguatan dan pengembangan inovasi pelayanan kesehatan melalui sistem informasi.
3. Akademik, penelitian ini diharapkan dapat menambah referensi judul pembuatan skripsi selanjutnya.

DAFTAR PUSTAKA

Choesni Achmad, Dr. Mundiharno M.Si, *Statistik JKN 2014-2018* (Jakarta:Dewan Jaminan Nasional dan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan,2020)

Muslim Fitkhasya Bahtiar. (2019). "*Peran Asuransi Dalam Pencapaian Sustainable Development Goals*."

Kementrian Kesehatan RI, PPJK, *Presentasi Kepala PPJK Tentang Akun Kesehatan*

- Nasional Dalam FGD Pembiayaan.* (Ritz Carlton, 17 Januari,2020)
- Badan Pusat Statistik (BPS). (2022 January 19). From <http://www.bps.go.id/>.
- Soemitra,Andri. "*Peran Pemberdayaan Masyarakat oleh Lembaga Keuangan Mikro Syariah Dalam Perspektif Sustainable Development Goals (SDGs)*.(2018). FEBI UIN-SU Press.
- BPJS, *Manfaat Program JKN-KIS Makin Luas.* (2021, October 23), From <https://bpjs-kesehatan.go.id/bpjs/index.php/post/read/2017/535/Manfaat-Program-JKN-KIS-Makin-Luas> .
- Siti Maryam, jurnal ilmiah UNTAG Semarang, *Sistem Jaminan Sosial Nasional Melalui Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan (Perspektif Hukum Asuransi,* (Semarang:2018)
- Putri, Prima Maharani Murdi, Patria Bayu, Jurnal Wacana Hukum. (2019). *Pelayanan Kesehatan Di Era Jaminan Kesehatan Nasional Sebagai Program Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan.* Jakarta
- Fauzi Arif Lubis, Yusrizal. (2020). "*Potensi Asuransi Syariah di Sumatera Utara*" dalam *Jurnal Ekonomi dan Bisnis Islam*, 1(2).
- Soekanto Soerjono, Sulityowati Budi. (2017). *Sosiologi Suatu Pengantar Edisi Revisi.* Jakarta: PT Raja Grafindo Persada.
- Fahrudin Adi. (2016). *Pengantar Kesejahteraan Sosial Cetakan Kedua,* Bandung:Refika Aditama.
- Soemitra, Andri. (2017). *Bank dan Lembaga Keuangan Syariah.* Jakarta: Kencana.
- Departemen Agama RI. *Alqur'an Hapalan Terjemahan & Tajwid.* Bandung (2019).
- Undang-Undang Perpres No. 11 Tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial
- Undang-undang No. 40 Tahun 2014 tentang Sistem Jaminan Sosial
- Huda Nurul. (2017). *Ekonomi Pembangunan Islam Edisi Pertama.* Jakarta: Prenada Media.
- Yafiz, Muhammad, dkk. *Pengantar Ilmu Ekonomi Islam.* (2016). Medan: FEBI UIN-SU Press.

Sulistiyo, Budi, Leksono Ninok. (2011). *MDGS Sebentar Lagi: Sanggupkah Kita Menghapus Kemiskinan Dunia*. Jakarta: Gramedia.

A. Jajang W.Mahri, M.Nur Rianto Al Arif, dkk. (2021). *Ekonomi Pembangunan Islam*. Jakarta: Departemen Ekonomi dan Keuangan Syariah.

Hardani, dkk (2020). *Metode Penelitian Kualitatif dan Kuantitatif*. Yogyakarta: Pustaka Ilmu.

Rahmani, Nur Ahmadi Bi. (2016). *Metedologi Penelitian Ekonomi*, Medan: FEBI UIN-SU Press.