

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang diselenggarakan oleh pemerintah melalui BPJS Kesehatan merupakan wujud komitmen negara dalam menjamin akses pelayanan kesehatan bagi seluruh masyarakat, terutama kelompok rentan seperti masyarakat miskin. Salah satu bentuk implementasinya adalah pemberian iuran secara gratis melalui skema Penerima Bantuan Iuran (PBI), yang iurannya dibayarkan oleh pemerintah (Azeril et al., 2025). Dinamika kepesertaan JKN saat ini menunjukkan adanya paradoks serius meskipun cakupan peserta terdaftar sudah hampir mencapai *Universal Health Coverage* (UHC) dengan 285.028.912 peserta atau sekitar 99,30% pada Bulan Maret 2026 secara Nasional (BPJS Kesehatan, 2026).

Sementara untuk Provinsi Jawa Barat cakupan UHC sebanyak 51.775.402 peserta atau sekitar 98,35%, untuk Kabupaten Majalengka UHC capaiannya sebanyak 1.374.317 peserta atau sekitar 96,74% angka ini tidak sepenuhnya menggambarkan cakupan aktif yang efektif. Kesenjangan ini dipicu oleh lonjakan status kepesertaan nonaktif dalam skala besar, terutama pada peserta Penerima Bantuan Iuran (PBI) saat ini berjumlah 114.558.083 peserta (Ghufron, 2025), adapun untuk data wilayah Jawa Barat peserta PBI berjumlah 20.179.487 peserta sedangkan untuk Kabupaten Majalengka berjumlah 684.441 peserta (BPJS Dataviz, 2026).

Angka tersebut kini bersifat rentan karena sebagian besar peserta berada dalam ketidakpastian akses akibat kebijakan penonaktifan massal. Fenomena ini

merupakan dampak langsung dari proses Validasi dan Verifikasi (Verval) data Kementerian Sosial dalam rangka transisi menuju basis Data Tunggal Sosial dan Ekonomi Nasional (DTSEN). Langkah ini diperkuat secara legal melalui SK Kemensos Nomor 188/HUK/2025 Secara operasional, kebijakan tersebut telah mengakibatkan sekitar 7,39 juta peserta PBI kehilangan status aktif mereka secara nasional (Yusuf, 2025).

Angka pencoretan untuk beberapa Wilayah Jawa Barat per Bulan Februari Tahun 2026 berdasarkan SK Menteri Sosial Nomor 3/HUK/2026 mencapai jumlah yang signifikan yaitu 1.964.779 peserta, di antaranya Kota Bogor sebanyak 28.096 peserta, Kabupaten Ciamis 45.332 peserta, Kabupaten Kuningan 51.899 peserta. Kasus tertinggi terjadi di Kabupaten Majalengka, di mana dilaporkan sebanyak 56.372 peserta dicoret atau dinonaktifkan dari program PBI JKN (Dinas Sosial, 2026). Masalah krusial yang dihadapi yaitu rendahnya keberhasilan reaktivasi JKN-PBI. Berdasarkan data Risalah Rapat Kerja Komisi IX DPR RI pada Juli 2025, dari jutaan peserta yang dinonaktifkan, dilaporkan bahwa tingkat reaktivasi masih sangat minim, bahkan di bawah 1% secara nasional (Saifullah, 2025).

Rendahnya capaian reaktivasi mengindikasikan adanya kendala sistemik yang berakar pada sinkronisasi regulasi data serta teknis implementasi di tingkat daerah. Bukti nyata terlihat dari data Wilayah Majalengka, di mana angka pengajuan reaktivasi hanya mencapai 1.076 permohonan. Persentase ini sangat kontras karena hanya merepresentasikan 2,49% dari total peserta yang dinonaktifkan. (Data Dinsos, 2025). Meskipun kebijakan penonaktifan bertujuan untuk memastikan subsidi tepat sasaran hal ini sesuai amanat Permensos No.21

Tahun 2019 dan Inpres No. 4 Tahun 2025 namun nyatanya sering kali data yang digunakan tidak akurat sehingga jutaan orang yang seharusnya dibantu justru kehilangan jaminan kesehatannya (Saifullah, 2025).

Upaya pembersihan data demi efisiensi subsidi sering kali terbentur pada ketidakakuratan data basis, yang berakibat fatal jutaan warga yang secara objektif masih membutuhkan bantuan justru kehilangan jaminan kesehatan mereka (Saifullah, 2025). Kabupaten Majalengka kini menghadapi konsekuensi sosial dari kebijakan tersebut melalui lonjakan aduan masyarakat yang merasa hak atas layanan kesehatannya diputus secara sepihak. Situasi ini menciptakan ketidakpastian yang mengancam kelompok rentan, terutama bagi mereka yang sangat bergantung pada layanan fasilitas kesehatan dasar maupun rujukan untuk bertahan hidup. Oleh sebab itu, mekanisme reaktivasi yang cepat, responsif, dan demi menjamin hak kesehatan masyarakat miskin (Dinsos, 2025).

Beberapa penelitian terdahulu telah mengidentifikasi faktor-faktor penyebab rendahnya angka reaktivasi peserta JKN-PBI yang dinonaktifkan. Penelitian oleh Amalia et al. (2023) menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan keikutsertaan masyarakat dalam program JKN. (Amalia, 2023). Isu ini semakin dipertegas oleh temuan Murti dkk. (2024) yang menyatakan bahwa model Kepercayaan Kesehatan (HBM) efektif membantu masyarakat mengidentifikasi faktor perilaku dan meningkatkan niat mereka menggunakan layanan kesehatan BPJS/JKN (Murti et al., 2024).

Selain itu, penelitian Prakoso et al. (2020) menemukan adanya hubungan bermakna persepsi HBM, dukungan keluarga, berhubungan positif dan signifikan

dalam meningkatkan partisipasi program JKN (Prakoso et al., 2020). Penelitian oleh Nursabila & Prasastin (2023) menunjukkan adanya hubungan antara dukungan keluarga dengan pemanfaatan aplikasi JKN Mobile, yang dapat digunakan untuk proses reaktivasi BPJS-PBI (Nursabila & Prasastin, 2023). Kompleksitas isu ini diperluas oleh temuan Salsabila dkk. (2025) mengenai kesulitan dalam mengakses pelayanan kesehatan BPJS PBI (Salsabila dkk, 2025).

Meskipun telah banyak penelitian yang membahas implementasi JKN, yang mengidentifikasi adanya hubungan antara *Perceived Susceptibility* (Kerentanan yang Dirasakan), *Perceived Severity* (Keparahan yang Dirasakan), *Perceived Barriers* (Hambatan yang Dirasakan), *Perceived Benefits* (Manfaat yang Dirasakan), *Cues to Action* (Isyarat bertindak), *Self Efficacy* (Keyakinan diri) peserta JKN – PBI Di Kabupaten Majalengka masih terbatas. Padahal, masalah reaktivasi adalah isu krusial yang dipengaruhi oleh aspek teknis, data, dan manajerial. Oleh karena itu, diperlukan kajian mendalam untuk memetakan hambatan yang dihadapi masyarakat agar solusi yang diberikan lebih tepat sasaran (Amelia & Sambo, 2025).

Hasil studi pendahuluan melalui wawancara dengan petugas Dinas Sosial Kabupaten Majalengka pada tanggal 20 April 2026, berdasarkan data angka pencoretan PBI Kabupaten Majalengka pada bulan Januari - Maret sebanyak 59.073 peserta. Meskipun angka pencoretan tersebut sangat tinggi, berbanding terbalik atau sangat rendah, Kabupaten Majalengka tingkat reaktivasi cenderung terendah yakni hanya terdapat 3.331 pengajuan reaktivasi periode Januari – Maret. Fenomena ini secara jelas menyoroti adanya hambatan serius yang menyebabkan

masyarakat di Kabupaten Majalengka kesulitan atau enggan untuk melakukan reaktivasi JKN -PBI (Dinsos, 2026).

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka perlu dilakukan penelitian untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan proses reaktivasi peserta Penerima Bantuan Iuran (PBI) Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di Kabupaten Majalengka Tahun 2026.

1.2 Rumusan Masalah

Untuk mengetahui Faktor Yang Berhubungan Dengan Reaktivasi Peserta Penerima Bantuan Iuran (PBI) Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di Kabupaten Majalengka Tahun 2026?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Reaktivasi Peserta Penerima Bantuan Iuran (PBI) Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di Kabupaten Majalengka Tahun 2026.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi gambaran Kerentanan yang Dirasakan, Keparahan yang Dirasakan, Hambatan yang Dirasakan, Manfaat yang Dirasakan, Isyarat bertindak yang Dirasakan, Keyakinan diri yang Dirasakan peserta JKN - PBI di Kabupaten Majalengka Tahun 2026.
2. Mengidentifikasi gambaran proses reaktivasi JKN - PBI di Kabupaten Majalengka Tahun 2026.

3. Menganalisis hubungan antara Kerentanan yang Dirasakan responden dengan proses reaktivasi JKN -PBI di Kabupaten Majalengka Tahun 2026.
4. Menganalisis hubungan antara Keparahan yang Dirasakan responden dengan proses reaktivasi JKN -PBI di Kabupaten Majalengka Tahun 2026.
5. Menganalisis hubungan antara Manfaat yang Dirasakan responden dengan proses reaktivasi JKN-PBI di Kabupaten Majalengka Tahun 2026.
6. Menganalisis hubungan antara Hambatan yang Dirasakan responden dengan proses reaktivasi JKN -PBI di Kabupaten Majalengka Tahun 2026.
7. Menganalisis hubungan antara Isyarat Bertindak yang Dirasakan responden dengan proses reaktivasi JKN -PBI di Kabupaten Majalengka Tahun 2026.
8. Menganalisis hubungan antara Keyakinan Diri yang Dirasakan responden dengan proses reaktivasi JKN -PBI di Kabupaten Majalengka Tahun 2026.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini memberikan kontribusi teoritis dalam memperkaya kajian mengenai determinan, sekaligus memperkuat pendekatan dalam mata kuliah Administrasi dan Kebijakan Kesehatan (AKK), khususnya terkait perumusan kebijakan publik dan manajemen program jaminan kesehatan. Temuan ini mendukung pengembangan konsep aksesibilitas layanan kesehatan yang berkeadilan, serta mempertegas pentingnya penerapan prinsip efisiensi, efektivitas, dan akuntabilitas dalam implementasi kebijakan. Selain itu, hasil penelitian ini dapat menjadi dasar dalam proses perumusan kebijakan berbasis bukti (*evidence-*

based policy) yang lebih responsif terhadap kebutuhan masyarakat, serta mendukung efektivitas dan ketepatan sasaran program PBI di masa mendatang.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Responden

Penelitian ini berfungsi sebagai panduan praktis bagi peserta PBI nonaktif mengenai syarat pengajuan reaktivasi, penyebab kepesertaan dinonaktifkan, serta faktor yang memengaruhi keberhasilan reaktivasi. Selain itu, hasil studi ini mendorong masyarakat untuk lebih aktif mencari informasi dan rutin mengecek status kepesertaan demi menjamin hak kesahatan mereka. Penelitian ini juga memperjelas kemudahan akses layanan reaktivasi, baik di Dinas Sosial maupun Kantor Cabang BPJS Kesehatan.

2. Bagi Dinas Sosial Kabupaten Majalengka

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan dan evaluasi bagi Dinas Sosial Kabupaten Majalengka dalam memetakan kendala reaktivasi kepesertaan JKN-PBI, khususnya guna mendorong peningkatan angka reaktivasi yang saat ini masih rendah di wilayah pedesaan. Data yang dihasilkan dapat digunakan sebagai dasar pertimbangan dalam penyempurnaan mekanisme verifikasi dan validasi data kemiskinan, sehingga proses pengusulan kembali (reaktivasi) warga ke dalam DTKS (Data Terpadu Kesejahteraan Sosial) menjadi lebih tepat sasaran. Selain itu, hasil penelitian ini dapat membantu Dinas Sosial dalam merancang strategi komunikasi yang lebih efektif untuk memberikan edukasi mengenai alur birokrasi reaktivasi kartu yang nonaktif kepada masyarakat.

3. Prodi S1 Kesehatan Masyarakat

Penelitian ini memberikan kontribusi signifikan sebagai referensi akademik di lingkungan program studi, dalam mengintegrasikan konsep psikologi perilaku kesehatan melalui pendekatan *Health Belief Model* (HBM) pada peminatan Administrasi Kebijakan Kesehatan (AKK), khususnya mata kuliah yang berkaitan dengan jaminan kesehatan masyarakat. Studi kasus reaktivasi PBI-JKN di Kabupaten Majalengka ini diharapkan dapat memperkaya pemahaman mahasiswa mengenai kompleksitas implementasi kebijakan kesehatan di lapangan.

1.5 Keaslian Penelitian

Tabel 1. 1 Keaslian Penelitian

No	Penelitian	
1	Judul	Hubungan Pengetahuan dan Dukungan Sosial dengan Keikutsertaan Masyarakat dalam Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)
	Peneliti	Amalia et al (2023)
	Subyek	Masyarakat di Desa Sepanjang, Kec. Gondanglegi, Kab. Malang.
	Metode	Kuantitatif Analitik (<i>Case Control</i>).
	Hasil	Ditemukan hubungan yang signifikan antara Pengetahuan ($p=0,002$) dan Dukungan Sosial ($p=0,0005$) dengan keikutsertaan JKN. Pengetahuan yang memadai adalah kunci keberhasilan keikutsertaan.
	Perbedaan	Topik penelitian, subjek penelitian, dan metode penelitian
2	Judul	Edukasi Pentingnya Jaminan Kesehatan Nasional BPJS Kesehatan
	Peneliti	Murti et al (2024)
	Subyek	Individu atau warga negara yang menjadi pengguna layanan kesehatan digital (e-service) pemerintah dan pasien penerima manfaat BPJS yang membutuhkan pelayanan kesehatan
	Metode	Penelitian meta-analisis
	Hasil	Menyimpulkan bahwa Model Kepercayaan Kesehatan (HBM) efektif membantu masyarakat mengidentifikasi faktor perilaku dan meningkatkan niat mereka menggunakan layanan kesehatan BPJS/JKN
	Perbedaan	Topik penelitian, subjek penelitian, dan metode penelitian

3	Judul	Application of Health Belief Model on Factors Affecting Participation in the National Health Insurance Scheme among Informal Sector Workers in Kudus, Central Java
	Peneliti	Prakoso et al (2020)
	Subyek	pekerja informal yang berjumlah total 200 orang dipilih secara sengaja (purposive sampling) dan dibagi menjadi 100 orang di kelompok kasus serta 100 orang di kelompok kontrol.
	Metode	<i>Case Control Study</i>
	Hasil	Semua faktor yang diteliti (pengetahuan, semua persepsi HBM, dukungan keluarga, efikasi diri, dan lingkungan sosial) berhubungan positif dan signifikan dalam meningkatkan partisipasi pekerja informal dalam program JKN. Dukungan Keluarga (OR=96,28) dan Persepsi Keseriusan Penyakit (OR=75,28) merupakan prediktor yang paling kuat.
	Perbedaan	Topik penelitian, subjek penelitian, dan metode penelitian
4	Judul	Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemanfaatan Aplikasi Mobile JKN Di BPJS Kesehatan Kabupaten Wonogiri
	Peneliti	Nursabila & Prasastin (2023)
	Subyek	Peserta BPJS Kesehatan di Kabupaten Wonogiri (100 responden pengguna JKN Mobile).
	Metode	Kuantitatif Observasional (<i>Cross Sectional</i>).
	Hasil	Terdapat hubungan signifikan antara Dukungan Keluarga ($p=0,024$) dan Pengetahuan Teknologi ($p=0,001$) dengan pemanfaatan aplikasi JKN Mobile. Aplikasi ini krusial untuk informasi dan reaktivasi, sehingga dukungan keluarga menjadi penting..
	Perbedaan	Topik penelitian, subjek penelitian, dan metode penelitian

5	Judul	Analisis Faktor yang Mempengaruhi Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Pada Peserta BPJS Penerima Bantuan Iuran (PBI) di Kota Binjai
	Peneliti	Salsabila dkk. (2025)
	Subyek	Peserta BPJS PBI di Kota Binjai (382 responden)
	Metode	Kuantitatif dengan desain <i>Cross Sectional</i> .
	Hasil	Faktor yang berpengaruh signifikan adalah Pengetahuan peserta, Ketersediaan Pelayanan Kesehatan, Akses Pelayanan Kesehatan, dan Dukungan Petugas BPJS Kesehatan. Kesulitan dalam mengakses pelayanan BPJS PBI menjadi isu yang disoroti.
	Perbedaan	Topik penelitian, subjek penelitian, dan metode penelitian

Penelitian ini berbeda dari studi terdahulu karena menggunakan pendekatan *Health Belief Model* untuk menganalisis variabel psikologi kesehatan, melampaui fokus pada aspek pengetahuan atau sosialisasi saja. Kebaruan ini diperkuat oleh spesifikasi tempat di Kabupaten Majalengka, dengan populasi di ambil dari rata – rata kunjungan Dinas Sosial selama 3 bulan maka populasinya sebanyak 1.755 responden terdampak pencoretan kepesertaan JKN-PBI yang belum mengajukan reaktivasi di Wilayah Kerja Dinas Sosial Majalengka . Melalui fokus pada persepsi individu di lokasi tersebut, penelitian ini mampu mengidentifikasi akar penyebab rendahnya reaktivasi guna memberikan solusi praktis bagi kebijakan layanan kesehatan daerah.

