

Evaluasi Implementasi Program Rencana Pembayaran Iuran Bertahap (REHAB) pada BPJS Kesehatan Cabang Serang

Amaliatussoleha¹

Program Studi Administrasi Publik, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Sultan Ageng Tirtayasa
6661190027@untirta.ac.id

Leo Agustino²

Program Studi Administrasi Publik, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Sultan Ageng tirtayasa
leoagustino@untirta.ac.id

ABSTRACT

This study evaluates the implementation of the Gradual Contribution Payment Plan (REHAB) Program at the Serang Branch Office of BPJS Kesehatan. The program is intended to assist participants in the independent segment, particularly Non-Wage Recipient Workers and Non-Workers, in settling accumulated contribution arrears through a structured installment mechanism. This research addresses how the implementation of the REHAB program is carried out and assessed at the institutional level. A descriptive qualitative approach was employed to gain an in-depth understanding of the program's implementation. Data were collected through observation, in-depth interviews, and documentation, and analyzed using the qualitative data analysis framework proposed by John W. Creswell. The evaluation framework refers to policy evaluation criteria introduced by William N. Dunn, which include effectiveness, efficiency, adequacy, equity, responsiveness, and appropriateness. The findings suggest that the REHAB program has generally been implemented in an effective and relatively optimal manner. Participants perceive the program as beneficial due to its flexibility in managing outstanding contributions. However, several challenges remain, particularly in terms of uneven dissemination of information and limited public awareness. These issues are more pronounced among elderly participants who face constraints in accessing digital communication platforms. This study contributes to the literature by providing empirical insights into the implementation of a public policy program that has received limited academic attention, while also offering practical implications for improving policy outreach and inclusivity in public service delivery.

Keywords: *Gradual Contribution Payment Plan (REHAB), Implementation evaluation, BPJS Kesehatan*

LATAR BELAKANG

Organisasi Kesehatan Dunia atau World Health Organization memberikan perhatian yang signifikan terhadap kondisi kesehatan di Indonesia. Sebagai negara dengan jumlah penduduk yang besar dan karakteristik yang beragam, Indonesia menghadapi berbagai tantangan sekaligus peluang dalam sektor kesehatan. Meskipun telah menunjukkan kemajuan dalam peningkatan derajat kesehatan masyarakat, Indonesia masih dihadapkan pada sejumlah permasalahan, seperti ketimpangan akses layanan kesehatan antarwilayah, keterbatasan sumber daya manusia di bidang kesehatan, serta kendala pembiayaan, khususnya bagi masyarakat berpenghasilan rendah. Dalam hal ini, WHO juga menjalin kerja sama dengan pemerintah Indonesia untuk mendorong tercapainya cakupan

kesehatan semesta dengan memastikan seluruh masyarakat memperoleh akses terhadap layanan kesehatan yang berkualitas tanpa mengalami hambatan finansial.

Sebagai implementasi kebijakan pemerintah di bidang kesehatan, BPJS Kesehatan melalui Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) berperan dalam menyediakan jaminan sosial dan perlindungan kesehatan bagi masyarakat. Program ini bertujuan untuk meningkatkan kualitas hidup masyarakat Indonesia, sejalan dengan penerapan sistem jaminan kesehatan universal yang mencakup seluruh penduduk. Dalam pelaksanaannya, BPJS Kesehatan menetapkan lima fokus utama, yaitu peningkatan mutu pelayanan, optimalisasi pengumpulan iuran, pembelian layanan secara strategis, penguatan kapasitas kelembagaan, serta kontribusi dalam penanganan pandemi Covid-19.

Selain itu, BPJS Kesehatan juga mengimplementasikan Program Rencana Pembayaran Iuran Bertahap (REHAB) sebagai bagian dari JKN. Program yang mulai dijalankan pada awal tahun 2022 ini bertujuan untuk memberikan kemudahan dan keringanan bagi peserta JKN-KIS, khususnya segmen Pekerja Bukan Penerima Upah (PBPU) dan Bukan Pekerja (BP), dalam melunasi tunggakan iuran secara bertahap. Kebijakan ini dilatarbelakangi oleh banyaknya keluhan peserta yang mengalami kesulitan membayar tunggakan iuran dalam jumlah besar secara sekaligus, sehingga diperlukan mekanisme pembayaran yang lebih fleksibel dan terjangkau.

Kabupaten Serang merupakan salah satu wilayah di Provinsi Banten yang memiliki karakteristik demografis yang beragam dengan tingkat urbanisasi yang cukup tinggi. Kondisi tersebut berimplikasi pada meningkatnya kebutuhan dan dinamika permintaan terhadap layanan kesehatan, termasuk dalam implementasi Program REHAB di BPJS Kesehatan Kantor Cabang Serang. Kantor cabang ini melayani beberapa wilayah kabupaten/kota di Provinsi Banten, kecuali Kabupaten Tangerang, Kota Tangerang, dan Kota Tangerang Selatan. Berikut merupakan wilayah kabupaten/kota yang berada dalam cakupan pelayanan BPJS Kesehatan Kantor Cabang Serang.

Tabel 1.1

Jumlah penduduk di Provinsi Banten per-Kab/Kota yang terdaftar di BPJS Kesehatan Kantor Cabang Serang Tahun 2018 sampai Tahun 2024 per 1 Agustus

No	Kabupaten/Kota	Tahun			
		2018	2019	2020	2021
1.	Kab. Lebak	1.251.970	1.290.325	1.314.863	1.402.324
2.	Kab. Pandeglang	1.182.707	1.295.137	1.233.581	1.318.614
3.	Kab. Serang	1.458.846	1.479.034	1.488.922	1.623.409
4.	Kab. Tangerang	2.550.000	2.800.000	3.060.000	3.330.000
5.	Kota Cilegon	413.861	421.448	427.266	445.961
6.	Kota Serang	639.570	649.057	659.450	681.881
7.	Kota Tangerang	1.575.000	1.720.000	1.870.000	2.025.000
8.	Kota Tangerang Selatan	1.200.000	1.320.000	1.445.000	1.575.000
	Total	4.946.954	5.045.001	5.124.082	5.478.189

	KC Serang	3.893.523	3.974.496	4.037.366	4.344.347
No	Kabupaten/Kota	Tahun			
		2022	2023	2024 per 1 Agustus	
1.	Kab. Lebak	1.459.108	1.478.666	1.494.977	
2.	Kab. Pandeglang	1.367.473	1.386.498	1.401.797	
3.	Kab. Serang	1.684.566	1.711.653	1.730.532	
4.	Kab. Tangerang	3.216.465	3.273.321	3.309.365	
5.	Kota Cilegon	455.721	461.013	470.378	
6.	Kota Serang	712.166	724.552	735.651	
7.	Kota Tangerang	1.872.928	1.891.942	1.912.679	
8.	Kota Tangerang Selatan	1.376.734	1.394.015	1.414.612	
	Total	12.145.161	12.321.660	12.469.997	
	KC Serang	9.600.540	9.742.080		

Sumber: BPJS Kesehatan, 2024.

Berdasarkan Tabel 1.1, dapat diketahui bahwa jumlah masyarakat yang mendaftarkan diri sebagai peserta JKN di BPJS Kesehatan Kantor Cabang Serang menunjukkan tren peningkatan setiap tahunnya. Peningkatan yang cukup signifikan terlihat pada tahun 2022 dengan jumlah peserta mencapai sekitar 9.600.540 jiwa, yang kemudian meningkat menjadi sekitar 9.742.080 jiwa pada tahun 2023. Kenaikan jumlah peserta tersebut mencerminkan semakin meningkatnya kesadaran masyarakat terhadap pentingnya jaminan sosial dan kesehatan sebagai aspek utama dalam kesejahteraan hidup (BPJS Kesehatan, 2024).

Tabel 1.2

Jumlah penduduk per Kab/Kota yang terdaftar di BPJS Kesehatan sebagai peserta Pekerja Bukan Penerima Upah (PBPU) Tahun 2018 sampai Tahun 2024 per 1 Agustus

No	Kabupaten/Kota	Tahun			
		2018	2019	2020	2021
1.	Kab. Lebak	93.545	81.235	88.607	86.881
2.	Kab. Pandeglang	68.883	58.044	56.886	60.240
3.	Kab. Serang	158.685	151.929	153.132	168.199
4.	Kab. Tangerang				537.159
5.	Kota Cilegon	91.623	85.518	78.096	28.694
6.	Kota Serang	88.496	82.685	85.802	90.049
7.	Kota Tangerang				281.122
8.	Kota Tangerang Selatan				351.911
	Total	501.232	459.411	462.523	1.654.255
	KC Serang	321.113	291.208	298.625	1.133.601

No	Kabupaten/Kota	Tahun		
		2022	2023	2024 per 1 Agustus
1.	Kab. Lebak	95.680	110.967	117.530
2.	Kab. Pandeglang	69.411	82.707	94.391
3.	Kab. Serang	185.422	208.116	223.696
4.	Kab. Tangerang	547.300	547.288	552.719
5.	Kota Cilegon	78.306	78.020	77.458
6.	Kota Serang	91.858	97.598	105.982
7.	Kota Tangerang	350.523	260.091	263.201
8.	Kota Tangerang Selatan	331.053	343.511	354.864
	Total	1.649.553	1.728.298	1.789.841
	KC Serang	1.148.336	1.209.169	

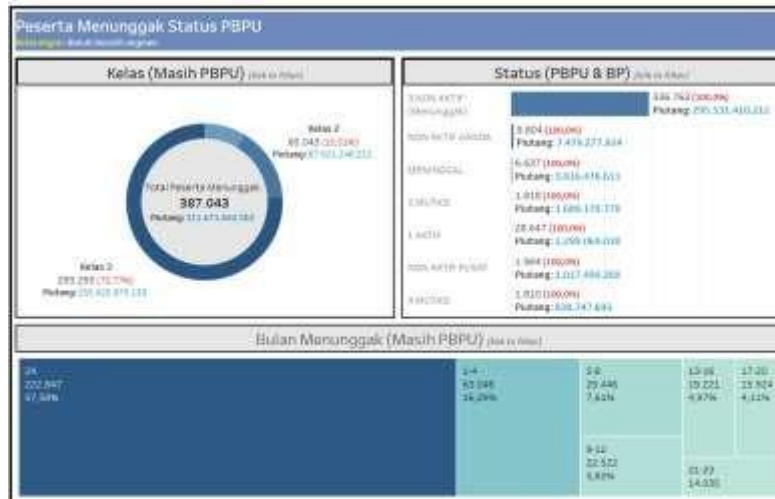
Sumber: BPJS Kesehatan, 2024

Berdasarkan Tabel 1.2, masyarakat yang mendaftarkan diri sebagai peserta JKN khususnya peserta Pekerja Bukan Penerima Upah (PBPU) di BPJS Kesehatan Kantor Cabang Serang pada tahun 2018 sekitar 321.113 ribu jiwa, namun pada tahun 2019 hingga 2020 masyarakat yang mendaftar mengalami penurunan menjadi 298.625 ribu jiwa. Pada tahun 2021 hingga 2024 per 1 Agustus masyarakat yang mendaftarkan diri menjadi peserta JKN mengalami peningkatan yang sangat signifikan yaitu sekitar 1.209.169 ribu jiwa (BPJS Kesehatan, 2024).

Program ini memberikan kesempatan bagi peserta JKN yang mengalami kesulitan dalam melunasi tunggakan iuran untuk melakukan pembayaran secara bertahap. Program tersebut secara khusus ditujukan kepada peserta dari segmen Pekerja Bukan Penerima Upah (PBPU) dan Bukan Pekerja (BP) yang memiliki tunggakan lebih dari tiga bulan, dengan rentang waktu tunggakan antara empat hingga dua puluh empat bulan. Melalui Program REHAB, peserta diberikan fleksibilitas untuk membayar cicilan sesuai dengan kemampuan finansial masing-masing. Peserta yang memenuhi kriteria dapat mengikuti program ini dengan melakukan pendaftaran melalui aplikasi Mobile JKN.

Namun demikian, implementasi program ini belum sepenuhnya berjalan optimal dan masih dihadapkan pada berbagai kendala. Pertama, rendahnya kemampuan membayar (Ability to Pay/ATP) masyarakat, khususnya di wilayah Provinsi Banten, menyebabkan peserta JKN dari segmen PBPU dan BP mengalami kesulitan dalam memenuhi kewajiban pembayaran iuran, meskipun telah difasilitasi melalui skema bertahap. Kedua, tingginya jumlah peserta yang memiliki tunggakan iuran lebih dari tiga bulan menunjukkan bahwa permasalahan kepatuhan pembayaran masih menjadi isu yang signifikan. Kondisi ini juga dipengaruhi oleh besarnya akumulasi tunggakan yang harus dibayarkan, sehingga peserta tidak mampu melunasinya sekaligus. Dalam hal ini, BPJS Kesehatan Kantor Cabang Serang telah melakukan identifikasi terhadap peserta menunggak, khususnya pada segmen PBPU dan BP, sebagai bagian dari upaya penanganan masalah tersebut.

Ketiga, tingkat keaktifan peserta PBP dan BP masih relatif rendah, yang salah satunya disebabkan oleh tingginya jumlah peserta yang menunggak iuran. Hal ini juga dipengaruhi oleh persepsi masyarakat yang mengharapkan status kepesertaan aktif segera setelah melakukan pembayaran awal. Padahal, dalam ketentuan yang berlaku, status kepesertaan baru dapat aktif kembali setelah seluruh cicilan tunggakan diselesaikan dan pembayaran iuran berjalan secara normal.



Gambar 1.1

Data Peserta Bukan Penerima Upah (PBP) dan Bukan Pekerja (BP) yang menunggak di BPJS Kesehatan Kantor Cabang Serang

Sumber: BPJS Kesehatan, 2024.

Pada Gambar 1.2 tingkat keaktifan peserta yang terdaftar di BPJS Kesehatan masih rendah khususnya pada segmen mandiri atau Peserta Bukan Penerima Upah dan Bukan Pekerja. Per-Agustus tahun 2024 tercatat 255.227 ribu peserta aktif dan 347.028 ribu peserta yang tidak aktif pada status keaktifan di BPJS Kesehatan Kantor Cabang Serang.

Berdasarkan latar belakang dan permasalahan-permasalahan yang ada, maka peneliti tertarik untuk mengkaji lebih dalam mengenai Evaluasi Pelaksanaan Program Rencana Pembayaran Iuran Bertahap (REHAB) di BPJS Kesehatan Kantor Cabang Serang, dimana dengan melakukan evaluasi yang komprehensif terhadap pelaksanaan REHAB, pemerintah atau lembaga terkait dapat memastikan bahwa lembaga ini memberikan manfaat maksimal bagi peserta BPJS Kesehatan dan mendukung tujuan lebih luas dalam meningkatkan kesejahteraan sosial masyarakat, kesehatan masyarakat juga sangat penting untuk menunjang kehidupan yang berkelanjutan. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk mengetahui lebih dalam lagi mengenai Evaluasi Implementasi Program Rencana Pembayaran Iuran Bertahap (REHAB) pada BPJS Kesehatan Kantor Cabang Serang.

TINJAUAN PUSTAKA

Tinjauan Tentang Evaluasi Kebijakan

Menurut William N. Dunn (2000), evaluasi kebijakan berperan dalam memberikan kontribusi terhadap klarifikasi sekaligus kritik atas nilai-nilai yang menjadi dasar dalam penetapan tujuan dan sasaran kebijakan. Dalam hal ini, nilai-nilai tersebut dapat diuji secara sistematis dengan menilai kesesuaian antara tujuan yang telah ditetapkan dengan permasalahan yang hendak diselesaikan. Sementara itu, Sundarso (2006) menyatakan bahwa hasil suatu kebijakan dapat dinilai melalui proses evaluasi kebijakan, yaitu dengan membandingkan antara capaian yang diperoleh dengan tujuan atau target yang telah dirumuskan sebelumnya.

Evaluasi kebijakan publik pada dasarnya merupakan tahapan akhir dalam siklus kebijakan. Tahap ini berfokus pada penilaian terhadap sejauh mana kebijakan yang diimplementasikan mampu mencapai tujuan dan sasaran yang telah ditetapkan. Penilaian tersebut dilakukan melalui analisis terhadap hasil atau dampak kebijakan, sehingga dapat diketahui tingkat keberhasilan maupun kelemahan dari kebijakan yang dijalankan. Dengan demikian, evaluasi kebijakan publik tidak hanya berfungsi sebagai alat ukur keberhasilan, tetapi juga sebagai dasar dalam perbaikan kebijakan di masa mendatang.

Lebih lanjut, William N. Dunn (2003) mengemukakan bahwa kriteria evaluasi kebijakan mencakup enam indikator utama, yaitu:

1. Efektivitas adalah ukuran suatu alternatif menciptakan efek yang diharapkan, atau apakah itu mencapai tujuan yang dibuatnya suatu tindakan atau kebijakan.
2. Efisiensi berkenaan dengan usaha yang diperlukan untuk meningkatkan efektivitas tertentu. Efisiensi merupakan hubungan antara efektivitas dan usaha terakhir umumnya diukur dari ongkos moneter.
3. Kecukupan berkenaan dengan seberapa jauh tingkat efektivitas memuaskan kebutuhan, nilai atau kesempatan yang menumbuhkan adanya masalah.
4. Perataan dalam masyarakat yang adil, setiap orang harus menerima bagian yang sama dari penghargaan dan hukuman. Banyak orang yang percaya pada keadilan, atau keadilan ketika mereka memiliki ketidakpastian etis.
5. Responsivitas seberapa dekat dengan suatu kebijakan dapat memuaskan kebutuhan, nilai dan pendapat kelompok tertentu.
6. Ketepatan kriteria ini berhubungan dengan rasionalitas substantif, karena pertanyaan tentang ketepatan kebijakan tidak berkenaan dengan satuan individu tetapi dua atau lebih kriteria secara bersama-sama.

METODE

Pendekatan kualitatif umumnya digunakan untuk mengkaji permasalahan yang tidak selalu dapat diukur secara kuantitatif maupun dijelaskan secara sederhana. Pendekatan ini berfokus pada objek penelitian dalam kondisi alamiah guna memperoleh pemahaman yang mendalam terhadap makna serta realitas yang sebenarnya. Penelitian ini dilaksanakan di BPJS Kesehatan Kantor Cabang Serang, dengan teknik pengumpulan data melalui observasi, wawancara mendalam, dan dokumentasi.

Dalam menentukan informan, penelitian ini menggunakan teknik purposive sampling, yaitu pemilihan informan berdasarkan pertimbangan tertentu, khususnya mereka yang memiliki pengetahuan mendalam serta keterlibatan langsung dalam pelaksanaan Program Rencana Pembayaran Iuran Bertahap (REHAB). Pendekatan ini memungkinkan peneliti memperoleh informasi yang relevan dan komprehensif terkait implementasi program yang diteliti.

Adapun teknik analisis data mengacu pada tahapan yang dikemukakan oleh John W. Creswell, yang meliputi proses pengolahan dan persiapan data, pembacaan keseluruhan data, proses pengodean (coding), pengelompokan data berdasarkan tema atau kategori, penyajian data, serta interpretasi hasil analisis. Untuk memastikan keabsahan data, penelitian ini menggunakan teknik triangulasi, baik triangulasi sumber maupun triangulasi teknik.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pembahasan hasil penelitian merupakan bagian yang memuat analisis terhadap data dan fakta empiris yang diperoleh di lapangan, yang kemudian diinterpretasikan dengan mengacu pada kerangka teori yang digunakan dalam penelitian. Melalui proses ini, hasil penelitian tidak hanya berfungsi untuk menjelaskan fenomena yang ditemukan, tetapi juga berpotensi memperkuat maupun mengembangkan kerangka teoretis yang digunakan. Dalam penelitian ini, analisis dilakukan dengan menggunakan teori evaluasi kebijakan yang dikemukakan oleh William N. Dunn (2003), yang menekankan pada sejumlah kriteria evaluasi sebagai dasar dalam menilai pelaksanaan suatu program atau kebijakan. Kerangka tersebut digunakan untuk menganalisis implementasi Program Rencana Pembayaran Iuran Bertahap (REHAB) di BPJS Kesehatan Kantor Cabang Serang.

Pembahasan ini disusun berdasarkan asumsi yang telah diuraikan sebelumnya, bahwa pelaksanaan Program REHAB di BPJS Kesehatan Kantor Cabang Serang pada dasarnya telah berjalan. Namun demikian, dalam implementasinya masih ditemukan berbagai kendala yang memengaruhi efektivitas pelaksanaan program tersebut.

1. Efektivitas

Efektivitas berkaitan dengan tingkat keberhasilan suatu program dalam mencapai tujuan yang telah ditetapkan. Suatu kebijakan dapat dikatakan efektif apabila mampu memberikan dampak yang signifikan terhadap sasaran yang ingin dicapai. Berdasarkan temuan di lapangan, pelaksanaan Program REHAB di BPJS Kesehatan Kantor Cabang Serang pada dasarnya telah mengarah pada pencapaian tujuan yang ditetapkan, meskipun implementasinya belum sepenuhnya merata dan belum dikenal secara luas oleh masyarakat.

Setiap kebijakan publik memiliki target capaian yang ingin diwujudkan, termasuk Program REHAB yang dirancang untuk memberikan kemudahan bagi peserta BPJS Kesehatan dalam menyelesaikan tunggakan iuran. Oleh karena itu, evaluasi pada aspek efektivitas bertujuan untuk menilai sejauh mana program ini mampu menghasilkan dampak positif sesuai dengan harapan, khususnya dalam membantu peserta yang mengalami kendala pembayaran.

Dalam tahap perencanaan, BPJS Kesehatan telah melakukan berbagai upaya sosialisasi, baik secara masif maupun melalui pendekatan langsung kepada peserta. Upaya ini bertujuan untuk meningkatkan pemahaman masyarakat mengenai keberadaan dan manfaat Program REHAB. Namun demikian, dalam pelaksanaannya masih terdapat kendala, terutama terkait keterbatasan anggaran untuk kegiatan sosialisasi berskala besar, seperti pembuatan media informasi (poster, banner, dan sejenisnya). Kondisi ini menyebabkan masih banyak masyarakat yang belum mengetahui program tersebut.

Secara umum, implementasi Program REHAB di BPJS Kesehatan Kantor Cabang Serang telah berjalan cukup baik dan sesuai dengan ketentuan yang berlaku. Meskipun demikian, masih terdapat sejumlah hambatan, terutama yang berkaitan dengan rendahnya kemampuan membayar (ability to pay) masyarakat, khususnya pada segmen peserta tertentu. Faktor ini menjadi salah satu kendala utama dalam mengoptimalkan pelaksanaan program REHAB.

2. Efisiensi

Efisiensi merujuk pada hubungan antara tingkat efektivitas yang dicapai dengan sumber daya yang digunakan, yang umumnya diukur dari aspek biaya atau pengeluaran. Dalam konteks penelitian mengenai evaluasi pelaksanaan Program Rencana Pembayaran Iuran Bertahap (REHAB) di BPJS Kesehatan Kantor Cabang Serang, efisiensi berkaitan dengan berbagai upaya yang dilakukan oleh institusi dalam mengoptimalkan pelaksanaan program agar manfaatnya dapat dirasakan oleh peserta yang mengalami kesulitan dalam melunasi tunggakan iuran.

Aspek efisiensi dalam penelitian ini juga menyoroti peran unit kerja terkait, khususnya bidang Pemeriksaan Keuangan dan Penagihan, sebagai pihak yang bertanggung jawab dalam pengelolaan dan pelaksanaan program REHAB. Unit ini berupaya mencapai target yang telah ditetapkan, yaitu mengurangi jumlah tunggakan iuran peserta melalui mekanisme pembayaran bertahap yang lebih fleksibel.

Berdasarkan hasil temuan di lapangan, baik secara kelembagaan maupun pada tingkat unit pelaksana, BPJS Kesehatan telah menunjukkan kinerja yang cukup baik dalam aspek pengawasan pelaksanaan program. Implementasi program REHAB dilakukan melalui berbagai strategi, antara lain sosialisasi secara masif melalui media informasi seperti spanduk yang dipasang di kantor cabang, serta edukasi langsung kepada peserta melalui metode telekoleksi, termasuk pemanfaatan email-blast.

Upaya-upaya tersebut menunjukkan bahwa BPJS Kesehatan telah berusaha meningkatkan efektivitas pencapaian tujuan program melalui pendekatan yang relatif efisien. Namun demikian, dalam pelaksanaannya masih terdapat berbagai kendala, termasuk keluhan dari masyarakat yang menjadi tantangan tersendiri bagi pihak pelaksana. Untuk mengatasi hambatan tersebut, BPJS Kesehatan terus melakukan monitoring dan evaluasi secara berkelanjutan guna meningkatkan kualitas pelaksanaan Program REHAB.

3. Kecukupan

Dalam penelitian ini, aspek kecukupan (adequacy) dievaluasi berdasarkan sejauh mana Program Rencana Pembayaran Iuran Bertahap (REHAB) yang dikembangkan oleh BPJS Kesehatan mampu menjawab permasalahan yang dihadapi, khususnya terkait tunggakan iuran peserta. Hasil wawancara dengan salah satu peserta menunjukkan adanya persepsi positif terhadap peningkatan pelayanan kesehatan, yang dinilai menjadi lebih cepat dan lebih diprioritaskan.

Berdasarkan temuan di lapangan, Program REHAB dinilai memberikan manfaat yang signifikan, terutama bagi peserta yang mengalami kendala dalam melunasi tunggakan iuran, karena menyediakan mekanisme pembayaran secara bertahap yang lebih fleksibel. Dalam pelaksanaannya, pengawasan yang dilakukan oleh BPJS Kesehatan juga tergolong cukup baik, ditunjukkan dengan adanya koordinasi lintas bidang yang berkontribusi dalam mendukung keberhasilan program serta memastikan pengawasan terhadap peserta berjalan secara optimal.

Namun demikian, tingkat kepuasan masyarakat terhadap program ini masih belum sepenuhnya terpenuhi. Sebagian peserta menilai bahwa manfaat program belum dirasakan secara maksimal, terutama karena status kepesertaan tidak dapat langsung aktif selama tunggakan masih dalam proses cicilan atau belum dilunasi sepenuhnya. Kondisi ini menunjukkan adanya kesenjangan antara manfaat yang ditawarkan program dengan ekspektasi peserta.

4. Perataan

Aspek pemerataan (equity) dalam penelitian ini berkaitan dengan sejauh mana manfaat dari Program Rencana Pembayaran Iuran Bertahap (REHAB) dapat didistribusikan secara adil kepada seluruh kelompok sasaran, khususnya peserta yang menunggak iuran pada segmen Pekerja Bukan Penerima Upah (PBPU) dan Bukan Pekerja (BP). Dalam konteks ini, pemerataan juga mencerminkan sejauh mana hasil kebijakan telah disosialisasikan secara luas sehingga dapat mendukung pencapaian tujuan program.

Berdasarkan informasi dari bidang penagihan dan keuangan, pelaksanaan Program REHAB di BPJS Kesehatan Kantor Cabang Serang dinilai telah mampu membantu mengatasi permasalahan tunggakan iuran peserta. Hal ini menunjukkan bahwa program tersebut memiliki kontribusi positif dalam mendukung peserta untuk kembali aktif serta memperoleh akses layanan kesehatan yang dibutuhkan. Persepsi serupa juga disampaikan oleh peserta, yang menilai bahwa program REHAB memberikan kemudahan dan manfaat dalam penyelesaian kewajiban iuran.

Namun demikian, dari perspektif pemerataan, distribusi manfaat program belum sepenuhnya merata. Temuan di lapangan menunjukkan bahwa masih terdapat sebagian masyarakat yang belum mengetahui keberadaan Program REHAB. Hal ini disebabkan oleh keterbatasan jangkauan sosialisasi, yang sebagian besar dilakukan melalui media sosial oleh BPJS Kesehatan. Kondisi tersebut berdampak pada kurangnya akses informasi, terutama bagi kelompok masyarakat lanjut usia yang memiliki keterbatasan dalam penggunaan teknologi digital.

Dengan demikian, meskipun program REHAB telah memberikan manfaat bagi sebagian peserta, aspek pemerataan dalam penyebaran informasi dan pemanfaatan program masih perlu ditingkatkan agar seluruh kelompok sasaran dapat merasakan manfaatnya secara optimal.

5. Responsivitas

Responsivitas mengacu pada sejauh mana suatu kebijakan mampu merespons kebutuhan, nilai, dan aspirasi kelompok sasaran. Suatu kebijakan dapat dikatakan responsif apabila mampu menjawab kebutuhan nyata dari kelompok yang menjadi target, sebaliknya akan dinilai kurang berhasil apabila tidak mampu mengakomodasi kebutuhan tersebut. Dalam konteks ini, Program Rencana Pembayaran Iuran Bertahap (REHAB) dirancang untuk membantu masyarakat, khususnya peserta yang mengalami tunggakan iuran, agar dapat menyelesaikan kewajibannya melalui mekanisme pembayaran secara bertahap.

Berdasarkan temuan di lapangan, peserta merasakan manfaat langsung dari program ini. Salah satu informan menyatakan bahwa program REHAB memberikan kemudahan karena memungkinkan pembayaran dilakukan secara mencicil, sehingga peserta tidak terbebani untuk melunasi tunggakan secara sekaligus. Hal ini menunjukkan bahwa program tersebut mampu memberikan fleksibilitas yang sesuai dengan kondisi ekonomi peserta, terutama bagi mereka yang memiliki keterbatasan finansial.

Secara umum, kemudahan yang diberikan oleh BPJS Kesehatan melalui program REHAB memperoleh respons yang cukup positif dari peserta. Hal ini sejalan dengan amanat Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2011 yang menyatakan bahwa BPJS merupakan badan hukum yang bertugas menyelenggarakan jaminan sosial sebagai bentuk perlindungan bagi masyarakat dalam memenuhi kebutuhan dasar hidupnya.

Dalam implementasinya, Program REHAB dinilai mampu membantu peserta dalam mengatasi permasalahan tunggakan iuran secara lebih mudah dan terjangkau. Meskipun demikian, masyarakat berharap agar program ini dapat lebih luas diketahui dan dirasakan oleh seluruh peserta, khususnya mereka yang memiliki tunggakan, serta diiringi dengan peningkatan kualitas pelayanan secara berkelanjutan.

6. Ketepatan

Ketepatan (appropriateness) berkaitan dengan sejauh mana suatu kebijakan memiliki nilai yang relevan serta didasarkan pada asumsi yang tepat dalam mencapai tujuan yang telah ditetapkan. Dalam konteks ini, ketepatan Program Rencana Pembayaran Iuran Bertahap (REHAB) dapat dinilai dari kemampuannya dalam memenuhi harapan serta memberikan manfaat nyata bagi peserta, khususnya pada segmen Pekerja Bukan Penerima Upah (PBPU) dan Bukan Pekerja (BP).

Berdasarkan hasil wawancara dengan salah satu pegawai di BPJS Kesehatan Kantor Cabang Serang, pelaksanaan program REHAB masih menghadapi beberapa kendala, terutama terkait keterbatasan kemampuan peserta dalam mengakses dan menggunakan sistem pendaftaran, khususnya bagi kelompok lanjut usia. Kendala ini menjadi salah satu faktor penghambat dalam implementasi program. Namun demikian,

program ini tetap dinilai memberikan fleksibilitas yang dibutuhkan oleh peserta, terutama bagi mereka yang memiliki keterbatasan ekonomi.

Dari sisi peserta, terdapat harapan bahwa selain dapat mengaktifkan kembali status kepesertaan, program REHAB juga memungkinkan mereka untuk mengalokasikan sumber daya ke kebutuhan lain setelah tunggakan iuran terselesaikan. Dengan demikian, program ini diharapkan mampu meningkatkan kualitas hidup masyarakat melalui akses terhadap layanan kesehatan yang lebih layak. Dalam hal ini, BPJS Kesehatan berperan dalam memastikan bahwa seluruh masyarakat memperoleh perlindungan kesehatan yang memadai.

Secara regulatif, pelaksanaan program REHAB sejalan dengan Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan Nasional, yang menjadi dasar hukum dalam penyelenggaraan program JKN, termasuk pengaturan mengenai iuran dan kepesertaan. Program REHAB merupakan salah satu kebijakan yang dirancang untuk mendukung optimalisasi pelayanan kepada peserta BPJS Kesehatan.

Berdasarkan temuan di lapangan, pelaksanaan Program REHAB secara umum telah berjalan sesuai dengan harapan, khususnya dalam membantu peserta yang mengalami tunggakan iuran. Program ini dinilai mampu meningkatkan kualitas pelayanan yang diterima oleh masyarakat. Meskipun demikian, masih terdapat beberapa kendala dalam implementasinya, salah satunya adalah permasalahan validitas data peserta yang belum sepenuhnya akurat.

Dengan demikian, evaluasi kebijakan menunjukkan bahwa Program REHAB memiliki tingkat ketepatan yang cukup baik dalam menjawab kebutuhan masyarakat, meskipun masih diperlukan perbaikan dalam aspek teknis dan administratif guna meningkatkan efektivitas pelaksanaannya secara menyeluruh.

KESIMPULAN

Penelitian mengenai evaluasi pelaksanaan Program Rencana Pembayaran Iuran Bertahap (REHAB) di BPJS Kesehatan Kantor Cabang Serang berangkat dari permasalahan yang telah diidentifikasi sebelumnya, dengan rumusan masalah yang berfokus pada bagaimana evaluasi implementasi program tersebut. Analisis dilakukan menggunakan kerangka teori evaluasi kebijakan dari William N. Dunn (2003), yang mencakup enam kriteria utama, yaitu efektivitas, efisiensi, kecukupan, pemerataan, responsivitas, dan ketepatan.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pelaksanaan Program REHAB secara umum telah berjalan cukup optimal. Program ini dinilai memberikan manfaat nyata bagi masyarakat, khususnya peserta yang mengalami tunggakan iuran, karena mampu meningkatkan efisiensi dan efektivitas dalam penyelesaian kewajiban pembayaran.

Meskipun demikian, dalam implementasinya masih terdapat sejumlah kendala yang perlu diperhatikan. Beberapa di antaranya meliputi belum meratanya penyebaran informasi program kepada masyarakat, keterbatasan anggaran dalam pelaksanaan sosialisasi secara luas, ketentuan bahwa status kepesertaan belum dapat diaktifkan sebelum tunggakan dilunasi sepenuhnya, serta kendala administratif seperti ketidakakuratan data peserta yang menyulitkan proses komunikasi.

Dengan demikian, Program REHAB memiliki tujuan utama untuk memberikan kemudahan bagi peserta BPJS Kesehatan dalam mengatasi permasalahan tunggakan iuran. Ke depan, diperlukan upaya perbaikan dalam aspek sosialisasi, pengelolaan data, serta peningkatan aksesibilitas layanan agar implementasi program dapat berjalan lebih optimal dan menjangkau seluruh kelompok sasaran secara merata.

REFERENSI

- Agustino, Leo. 2023. Memahami Evaluasi Kebijakan: Perspektif Teoritis dan Praktis. Pertama. Malang: Empat dua Media.
- Anggara, Sahya. 2014. Kebijakan Publik. Bandung. Pustaka Setia.
- Arikunto. 2009. Evaluasi Program. Jakarta: Bumi Aksara.
- Audina Febi, Jurhani dkk (2023), Jurnal Evaluasi Program BPJS Kesehatan di Puskesmas Mattiro Decceng Kabupaten Pinrang, *Jurnal of Public Service, Public Policy and Administration*
- Creswell, J.W. 2016. RESEARCH DESIGN: Pendekatan Metode Kualitatif, Kuantitatif dan Campuran. Yogyakarta: Penerbit Pustaka Belajar.
- Dewi Aninda Yusmiati, Sjamsiar Sjamsudin dkk (2017), Jurnal Evaluasi Program Jaminan Kesehatan Nasional (Studi Evaluasi Program BPJS Kesehatan pada tenaga kerja di Surabaya tahun 2014-2016), *Jurnal Kajian Ilmu Administrasi Negara*
- Dunn, W. N. 1999. Pengantar Analisa Kebijakan Publik. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.—. 2018. Public Policy Analysis: An Integrated Approach (6th ed.). New York: Routledge.
- Dunn, William N. 1994. Public Policy Analysis. An Introduction Englewood Cliffs: NJ: Prentice Hall. Inc.
- Dunn. William N. 2003. Analisa Kebijakan Publik. Yogyakarta: PT. Prasetia Widia
- Pratama Hardani, Dkk. 2020. Metode Penelitian Kualitatif dan Kuantitatif. Pertama. Yogyakarta: CV. Pustaka Ilmu.
- Hayat. 2018. Kebijakan Publik: Evaluasi, Reformasi, Formulasi. Malang: Intrams Publishing.
- Miles, Matthew B.; Huberman, A. Michael. 2009. Analisis Data Kualitatif. Jakarta: UI-Press.
- Keputusan Direksi BPJS Kesehatan Nomor 470 Tahun 2022 tentang Struktur Organisasi BPJS Kesehatan
- Miles, Matthew B.; Huberman, A. Michael. 2009. Analisis Data Kualitatif. Jakarta: UI-Press.13
- Moleong, J, Lexy. 2006. Metodologi Penelitian Kualitatif. Bandung: PT. Remaja Rosdakarya.
- Pramono, Joko. 2020. Implementasi dan Evaluasi Kebijakan Publik. Solo: UNSIRI Press.

- Sahya, Anggara. 2014. Kebijakan Publik. Keesatu. Bandung: CV. Pustaka Setia.
- Sazali Irfan, Cut Miftha Hafizza dkk (2024), Jurnal Evaluasi Implementasi Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial (BPJS) di kalangan Masyarakat Kota Medan, Jurnal Law Education and Business
- Sugiyono. (2023). Metode Penelitian Kualitatif (Untuk penelitian yang bersifat: eksploratif, enterpretif, interaktif dan konstruktif). Alfabeta.
- Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2011 tentang BPJS Kesehatan dan Program
- Undang-Undang 1945 pasal 28 H ayat 1 tentang Jaminan Kesehatan Bagi Masyarakat
- Widya Kurniati Mohi, Muhi Friyal, Akbar. 2018. Studi Evaluasi Kebijakan. Gorontalo: Ideas Publishing.
- World Health Organization. Dukungan WHO untuk Survei Kesehatan di Indonesia. Diakses pada 16 Desember 2024
<https://www.who.int/indonesia/id/news/detail/11-01-2024-shaping-health-insights--who-s-support-for-the-indonesia-health-survey-2023>