

**TESIS**

**ANALISIS KEBERHASILAN CAPAIAN  
PROGRAM *UNIVERSAL HEALTH COVERAGE* (UHC)  
DI KOTA PALEMBANG MENGGUNAKAN MODEL  
SEGITIGA KEBIJAKAN**



**OLEH**

**NAMA : MELISA YUNI NIRMALASARI  
NIM : 10012682226043**

**PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT (S2)  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS SRIWIJAYA  
2024**

# **TESIS**

## **ANALISIS KEBERHASILAN CAPAIAN PROGRAM *UNIVERSAL HEALTH COVERAGE* (UHC) DI KOTA PALEMBANG MENGGUNAKAN MODEL SEGITIGA KEBIJAKAN**

Diajukan untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Memperoleh Gelar (S2)  
Magister Kesehatan Masyarakat pada Fakultas Kesehatan Masyarakat  
Universitas Sriwijaya



OLEH :

NAMA : MELISA YUNI NIRMALASARI  
NIM : 10012682226043

**PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT (S2)  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS SRIWIJAYA  
2024**

## HALAMAN PENGESAHAN

### ANALISIS KEBERHASILAN CAPAIAN PROGRAM *UNIVERSAL HEALTH COVERAGE* (UHC) DI KOTA PALEMBANG MENGGUNAKAN MODEL SEGITIGA KEBIJAKAN

#### TESIS

Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar  
(S2) Magister Kesehatan Masyarakat pada Fakultas Kesehatan Masyarakat  
Universitas Sriwijaya

#### OLEH :

**NAMA : MELISA YUNI NIRMALASARI**  
**NIM : 10012682226043**

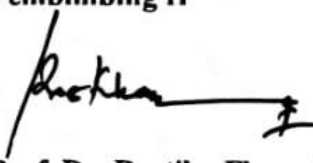
Palembang, Januari 2024

Pembimbing I



**Dr. Haerawati Idris, S.K.M., M.Kes**  
**NIP.198603102012122001**

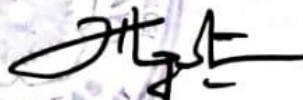
Pembimbing II



**Prof. Dr. Rostika Flora, S.Kep., M.Kes**  
**NIP.197109271994032004**



Mengetahui,  
**Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat**  
**Universitas Sriwijaya**



**Dr. Misnaniarti, S.K.M., M.K.M**  
**NIP. 197606092002122001**

## HALAMAN PERSETUJUAN

Karya tulis ilmiah berupa Tesis dengan judul “Analisis Keberhasilan Capaian Program *Universal Health Coverage* (UHC) di Kota Palembang Menggunakan Model Segitiga Kebijakan” telah dipertahankan di hadapan Panitia Sidang Ujian Tesis Program Studi Magister (S2) Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya pada tanggal 28 Desember 2023 dan telah diperbaiki, diperiksa serta disetujui sesuai dengan masukan Panitia Sidang Ujian Tesis Program Studi Magister (S2) Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.

**Palembang, Januari 2024**

Tim Penguji Karya Tulis Ilmiah berupa Tesis

Ketua :

1. Najmah, S.K.M., M.P.H., Ph.D  
NIP. 198307242006042003



Anggota :

1. Dr. Haerawati Idris, S.K.M., M.Kes  
NIP. 198603102012122001
2. Prof. Dr. Rostika Flora, S.Kep., M.Kes  
NIP. 197109271994032004
3. Dr. Misnaniarti, S.K.M., M.K.M  
NIP. 197606092002122001
4. Dr. dr. Rizma Adlia Syakurah, MARS  
NIP. 198601302019032013



Mengetahui,  
**Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat**



**Dr. Misnaniarti, S.K.M., M.K.M**  
NIP. 197606092002122001

**Koordinator Program Studi  
S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat,**



**Prof. Dr. Rostika Flora, S.Kep., M.Kes**  
NIP. 197109271994032004

## HALAMAN PERNYATAAN INTEGRITAS

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Melisa Yuni Nirmalasari  
NIM : 10012682226043  
Judul Tesis : Analisis Keberhasilan Capaian *Universal Health Coverage* (UHC) di Kota Palembang Menggunakan Model Segitiga Kebijakan

Menyatakan bahwa laporan tesis saya merupakan hasil karya sendiri didampingi tim pembimbing dan bukan hasil penjiplakan/plagiat. Apabila ditemukan unsur penjiplakan/*plagiat* dalam Tesis ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik dari Universitas Sriwijaya sesuai aturan yang berlaku.

Demikian pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tanpa ada paksaan dari siapapun.



Palembang, Desember 2023

Melisa Yuni Nirmalasari  
10012682226043

## HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

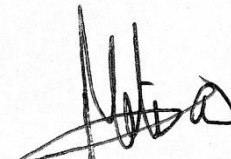
Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Melisa Yuni Nirmalasari  
NIM : 10012682226043  
Judul Tesis : Analisis Keberhasilan Capaian *Universal Health Coverage* (UHC) di Kota Palembang Menggunakan Model Segitiga Kebijakan

Memberi izin kepada Pembimbing dan Universitas Sriwijaya untuk mempublikasikan hasil penelitian saya untuk kepentingan akademik apabila dalam waktu 1 (satu) tahun tidak mempublikasikan karya penelitian saya. Dalam kasus ini saya setuju menempatkan pembimbing menjadi penulis korespondensi (*corresponding author*).

Demikian pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tanpa ada paksaan dari siapapun.

Palembang, Desember 2023



Melisa Yuni Nirmalasari  
10012682226043

HEALTH POLICY ADMINISTRATION  
MAGISTER PROGRAM OF PUBLIC HEALTH SCIENCE  
FACULTY OF PUBLIC HEALTH  
SRIWIJAYA UNIVERSITY

*Scientific papers in the form of thesis*

*December, 28<sup>th</sup> 2023*

*Melisa Yuni Nirmalasari; Supervised by Haerawati Idris dan Rostika Flora*

*Analysis of the Success of the Universal Health Coverage (UHC) Program in Palembang City using the Policy Triangle Model*

*xiv + 81 pages, 13 picture, 7 table, 17 attachment*

### **ABSTRACT**

*JKN is a program of the Indonesian Government to create Universal Health Coverage (UHC) as mandated by Law no. 40/2004 SJSN. The achievement of UHC in Palembang City in June 2023 has reached 100%, and this figure has exceeded the national target based on the 2020-2024 National Medium Term Development Plan, which is 98%.*

*The aim is to analyze the success of the achievements of the UHC program in Palembang City using the policy of the triangle model.*

*The research method used was qualitative methods with descriptive design. The informants in this research were 6 people from the Palembang City government. The determining informants were using purposive techniques. This research was conducted within the Palembang City Government. The triangulation in this research was the Head of Health Services and Referrals at the South Sumatra Province Health Office, the Head of SDMUK BPJS KC Palembang, and the Head of the Palembang City Social Welfare Team. Data analysis using content analysis. The results of this research showed content factors in the form of policies in implementing JKN in Palembang City, namely Palembang Mayor Regulation Number 35 of 2021. The actors involved include the Mayor, Health Service, Social Service, Palembang City Population and Civil Registry Service, and Health BPJS of Palembang KC. The context includes budget availability, adequate technology, community participation, adequate human resources, and the integration policy of Jamsoskes of universal South Sumatra. In the implementation process, there were several policies and innovations from related agencies as an effort to accelerate UHC in Palembang City.*

*The conclusion of the successful achievement of UHC in the City of Palembang is based on Mayor Regulation Number 35 of 2021 which still experiences obstacles such as inappropriate population data. Therefore, coordination between related agencies is needed in terms of improving population data accurately.*

*Keyword : Universal Health Coverage, Membership, Jaminan Kesehatan Nasional*

*Literature: 68 (1979-2023)*

ADMINISTRASI KEBIJAKAN KESEHATAN  
PROGRAM STUDI MAGISTER (S2) ILMU KESEHATAN MASYARAKAT  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS SRIWIJAYA

Karya tulis ilmiah berupa Tesis,  
28 Desember 2023

Melisa Yuni Nirmalasari ; Dibimbing oleh Haerawati Idris dan Rostika Flora

Analisis Keberhasilan Capaian Program *Universal Health Coverage* (UHC) di Kota Palembang menggunakan Model Segitiga Kebijakan

xiv + 81 halaman, 13 gambar, 7 tabel, 17 lampiran

### ABSTRAK

JKN merupakan program Pemerintah Indonesia sebagai upaya dalam mewujudkan *Universal Health Coverage* (UHC) sebagaimana yang telah diamanatkan oleh UU No. 40/2004 SJSN. Capaian UHC di Kota Palembang pada Bulan Juni 2023 telah mencapai 100% dimana angka ini telah melawati target nasional berdasarkan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional tahun 2020-2024 yaitu sebesar 98%.

Tujuan untuk menganalisis keberhasilan capaian program UHC di Kota Palembang menggunakan model segitiga kebijakan.

Metode penelitian menggunakan metode kualitatif dengan desain deskriptif. Informan pada penelitian ini berjumlah 6 orang yang berasal dari pemerintahan Kota Palembang. Penentuan informan menggunakan teknik *purposive*. Penelitian ini dilakukan di lingkungan Pemerintahan Kota Palembang. Triangulasi pada penelitian ini adalah Kasi Pelayanan Kesehatan dan Rujukan Dinkes Provinsi Sumatera Selatan, Kabag SDMUK BPJS KC Palembang, dan Kepala Tim Kesejahteraan Sosial Kota Palembang. Analisis data menggunakan analisis konten berdasarkan model segitiga kebijakan. Hasil penelitian ini menunjukkan faktor konten pada penelitian ini yaitu kebijakan dalam pengimplementasian JKN di Kota Palembang yaitu Peraturan Walikota Palembang Nomor 35 Tahun 2021. Aktor yang terlibat diantaranya Walikota, Dinas Kesehatan, Dinas Sosial, Dinas Kependudukan dan Catatan Sipil Kota Palembang, dan BPJS Kesehatan KC Palembang. Konteks diantaranya ketersediaan anggaran, teknologi memadai, partisipasi masyarakat, sumber daya manusia yang memadai, dan kebijakan integrasi Jamsoskes Sumsel semesta. Pada proses implemetasi terdapat beberapa kebijakan dan inovasi dari instansi terkait sebagai upaya percepatan UHC di Kota Palembang.

Kesimpulan keberhasilan capaian UHC di Kota Palembang didasari oleh Peraturan Walikota Nomor 35 Tahun 2021 yang masih mengalami hambatan seperti data kependudukan yang tidak sesuai. Oleh karena itu diperlukan koordinasi antar dinas terkait dalam hal perbaikan data kependudukan secara akurat.

Kata Kunci : *Universal Health Coverage*, Kepesertaan, Jaminan Kesehatan Nasional  
Kepustakaan : 68 (1979-2023)



## KATA PENGANTAR

Puji Syukur kami panjatkan kepada Allah SWT, Tuhan Yang Maha Esa karena berkat Rahmat-Nya peneliti dapat menyelesaikan tesis ini. Penulisan tesis ini dilakukan dalam rangka memenuhi syarat dalam menyelesaikan studi di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya. Proses penulisan ini dapat diselesaikan atas bimbingan, arahan, bantuan dari berbagai pihak yang tidak bisa penulis sebutkan satu per satu dan pada kesempatan ini penulis menyampaikan ucapan terimakasih kepada:

1. Ibu Dr. Misnaniarti, S.K.M., M.K.M. selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.
2. Ibu Prof. Dr.Rostika Flora,S.Kep.,M.Kes., selaku Ketua Program Studi Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat.
3. Ibu Haerawati Idris, S.K.M., M.Kes selaku Pembimbing Satu.
4. Ibu Prof. Dr.Rostika Flora,S.Kep.,M.Kes., selaku Pembimbing Dua.
5. Ibu Dr. dr. Rizma Adlia Syakurah, MARS dan Ibu Najmah Usman, S.K.M., M.PH., Ph.D selaku penguji karya tulis ilmiah penelitian ini.
6. Suami tercinta M. Iqbal Hanif. W, S.K.M dan anak tersayang M. Adnan Iqsa Al Fatih yang telah mendukung dan memotivasi dalam penyelesaian tesis ini.
7. Ayah, ibu, ibu mertua, adik-adik tersayang dan keluarga yang juga telah mendukung dan memberikan semangat dalam penyelesaian tesis ini.
8. Teman-teman S2 kak ade, debby, nia, mba lathifah, mba yeni, dan della yang sudah menemani, memberi semangat selama perkuliahan.

Untuk menyempurnakan penelitian ini, penulis mengharapkan masukan serta saran yang membangun sehingga karya tulis ini dapat memberikan manfaat bagi penulis maupun pihak lainnya.

Palembang, 27 Oktober 2023

Penulis

## **DAFTAR RIWAYAT HIDUP**

Penulis lahir di Kota Palembang pada Tanggal 10 Juni 1997. Penulis merupakan putri pertama dari pasangan Bapak Letkol inf. (purn) H.M. Soberun dan Ibu Elisnawati. Penulis menyelesaikan pendidikan Sekolah Dasar di SDN 50 Palembang pada tahun 2009, SMPN 9 Palembang pada tahun 2012, SMAN 6 Palembang pada tahun 2012 dan Strata 1 di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya pada tahun 2019.

Pada tahun 2022, penulis terdaftar sebagai mahasiswa Pascasarjana Universitas Sriwijaya Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat dengan bidang kajian Administrasi Kebijakan Kesehatan (AKK).

## DAFTAR ISI

Halaman Judul.....	i
Halaman Pengesahan .....	ii
Halaman Persetujuan.....	iii
Halaman Pernyataan Integritas .....	iv
Halaman Pernyataan Persetujuan Publikasi .....	v
Abstrak .....	vii
Kata Pengantar .....	vii
Daftar Riwayat Hidup .....	ix
Daftar Isi.....	x
Daftar Tabel .....	xii
Daftar Gambar.....	xiii
Daftar Singkatan.....	xiv
BAB I Pendahuluan .....	1
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Perumusan Masalah.....	4
1.3 Tujuan Penelitian.....	5
1.4 Manfaat Penelitian.....	5
BAB II Tinjauan Pustaka .....	7
2.1 Universal Health Coverage (UHC) .....	7
2.2 Jaminan Kesehatan Nasional (JKN).....	12
2.3 Keberhasilan Capaian UHC .....	16
2.4 Kerangka Teori.....	17
2.5 Kerangka Pikir.....	19
2.6 Definisi Istilah .....	21
BAB III Metode Penelitian .....	25
3.1 Desain Penelitian .....	25
3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian.....	25
3.3 Sumber Informasi/Informan Penelitian .....	26
3.4 Jenis dan Alat Pengumpulan Data.....	28
3.5 Cara Mengumpulkan Data.....	28
3.6 Analisis Data .....	30

3.7 Validitas Data .....	30
3.8 Etika Penelitian.....	31
3.9 <i>Research Onion</i> .....	33
BAB IV Hasil Dan Pembahasan .....	35
4.1 Gambaran Umum .....	35
4.2 Hasil Penelitian.....	42
4.3 Pembahasan .....	61
4.4 Keterbatasan Penelitian .....	72
BAB V Kesimpulan Dan Saran .....	73
5.1 Kesimpulan.....	73
5.2 Saran .....	74
Daftar Pustaka .....	75
Lampiran .....	81

## DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Definisi Istilah.....	21
Tabel 3.1 Informan Penelitian.....	27
Tabel 4.1 Garis Kemiskinan, Jumlah Penduduk Miskin, Persentase Penduduk Miskin di Kota Palembang Tahun 2013-2021.....	37
Tabel 4.2 Puskesmas di Kota Palembang .....	38
Tabel 4.3 Data Capaian Kepesertaan JKN di Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2018-2022.....	40
Tabel 4.4 Rekapitulasi Jumlah Peserta JKN di Kota Palembang dari Tahun 2019-2023 (Juni).....	41
Tabel 4.5 Karakteristik Informan Penelitian.....	42

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Dimensi UHC .....	7
Gambar 2.2 Trend Cakupan Layanan Kesehatan Esensial di Negara-negara Anggota Kawasan Asia tenggara Tahun 2010-2019.....	9
Gambar 2.3 Indeks Cakupan Layanan Kesehatan di Indonesia.....	9
Gambar 2.4 Model Segitiga Analisis Kebijakan.....	18
Gambar 2.5 Kerangka Pikir Segitiga Analisis Kebijakan (Walt and Gilson, 1994) dengan modifikasi Analisis Capaian Program UHC di Kota Palembang .....	20
Gambar 3.1 Research Onion .....	33
Gambar 4.1 Peta Kota Palembang .....	35
Gambar 4.2 Jumlah Penduduk Berdasarkan Umur dan Jenis Kelamin .....	36
Gambar 4.3 Jumlah Kunjungan Rawat Jalan dan Rawat Inap Rumah Sakit Kota Palembang Tahun 2021 .....	40
Gambar 4.4 Aplikasi EDABU.....	48
Gambar 4.5 Aplikasi SIAK Terpusat .....	49
Gambar 4.6 Aplikasi SIKS-NG.....	49
Gambar 4.7 Whatsapp Pandawa .....	50

## DAFTAR SINGKATAN

APBD	= Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah
APBN	= Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara
ART	= Antiretroviral
BKMKS	= Bantuan Kesehatan Masyarakat Kota Surakarta
BP	= Bukan Pekerja
BPJS	= Badan Penyelenggara Jaminan Sosial
DTKS	= Data Terpadu Kesejahteraan Sosial
EDABU	= Elektronik Data Badan Usaha
HSG	= <i>Health System Governance</i>
IAEG	= <i>Inter-Agency and Expert Group</i>
JKN	= Jaminan Kesehatan Nasional
KAK	= Kerangka Acuan Kerja
KIA	= Kesehatan Ibu dan Anak
NIK	= Nomor Induk Kependudukan
ORS	= <i>Oral Rehydration Solution</i>
PBB	= Perserikatan Bangsa-Bangsa
PBI	= Penerima Bantuan Iuran
PBPU	= Pekerja Bukan Penerima Upah
PPU	= Pekerja Penerima Upah
RPJMN	= Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional
SDGs	= <i>Sustainable Development Goals</i>
SIAK	= Sistem Informasi Administrasi Kependudukan
SIKS-NG	= Sistem Informasi Kesejahteraan Sosial <i>Next Generation</i>
SIJAGO	= Sikok Jadi Tigo
SJSN	= Sistem Jaminan Sosial Nasional
UHC	= <i>Universal Health Coverage</i>
WHO	= <i>World Health Organization</i>

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Pada era *Sustainable Development Goals* (SDGs), kesehatan berada pada tujuan ke 3 untuk memastikan kehidupan yang sehat dan mempromosikan kesejahteraan semua masyarakat di segala usia. Deklarasi SDGs menekankan untuk mencapai *Universal Health Coverage* (UHC) dalam mencapai tujuan kesehatan secara keseluruhan dan memastikan akses ke perawatan pelayanan kesehatan yang berkualitas. Pencapaian SDGs di bidang kesehatan bergantung pada keberhasilan SDGs lainnya seperti pengentasan kemiskinan, pendidikan, gizi, kesetaraan gender, air bersih dan sanitasi serta energi berkelanjutan dan kota yang lebih aman (WHO, 2017).

Sistem pelayanan kesehatan Indonesia saat ini sedang berupaya mencapai target penyediaan jaminan kesehatan bagi seluruh masyarakat. Pemerintah Indonesia membuat suatu program yang bernama Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) sebagai upaya dalam mewujudkan UHC sebagaimana yang telah diamanatkan oleh UU No. 40/2004 SJSN. Namun saat ini UHC baru berdasarkan dari cakupan kepesertaan JKN saja, padahal konten dari UHC memiliki dimensi yang lebih luas seperti cakupan layanan, kualitas layanan, dan perlindungan finansial untuk kesehatan (E Afrina et al., 2020). Konsep UHC hadir karena 40% populasi penduduk dunia mengalami keterbatasan akses pelayanan kesehatan esensial dan tidak memiliki perlindungan sosial (Pradana et al., 2022).

Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) merupakan program pemerintah yang dimulai sejak tahun 2014 yang masih berpotensi untuk dilakukan pengembangan aspek pelayanan. Pada skema JKN pembiayaan pelayanan edukasi, imunisasi dan seteksi dini termasuk dalam aspek penguatan kegiatan promotif dan preventif dalam sistem JKN. JKN yang memegang prinsip UHC masih dihadapkan pada permasalahan berupa belum meratanya akses fasilitas pelayanan kesehatan bagi semua masyarakat. Pemerintah daerah masih bergantung terhadap dana dari pemerintah pusat (BAPPENAS, 2022).



Indonesia merupakan salah satu negara anggota Perserikatan Bangsa-Bangsa (PBB) telah aktif dalam mengembangkan program UHC yang diimplementasikan melalui program JKN. Beberapa hambatan yang dialami Indonesia dalam merealisasikan program UHC ini ialah terbatasnya infrastruktur, minimnya tenaga kesehatan yang tersebar di wilayah Indonesia, rendahnya partisipasi masyarakat dan pihak lain dalam pelaksanaan program, serta minimnya evaluasi dan pemantauan program berkelanjutan. Sehingga untuk menyukseskan program jaminan sosial secara nasional, diperlukan komitmen politik yang kuat, pemeriksaan secara komprehensif dalam pelaksanaan sistem kesehatan, perlu adanya partisipasi multipihak dan selalu dilakukan evaluasi dan pemantauan berkelanjutan (Pradana *et al.*, 2022).

Indonesia memiliki jumlah penduduk sebanyak 262 juta penduduk dengan 300 etnis serta 370 bahasa yang tersebar di 17.744 pulau. Adapun beberapa prestasi Indonesia dalam mengupayakan tercapainya UHC diantaranya: Indonesia merupakan pembayar tunggal terbesar di dunia, meningkatnya cakupan dan penggunaan layanan, meningkatnya efisiensi penyampaian layanan, serta mengurangi biaya layanan. Tantangan sistem kesehatan masyarakat saat ini ialah masih tingginya angka stunting pada anak dan tingginya angka kematian ibu dan bayi baru lahir. Selain itu masih terdapat kesenjangan cakupan UHC khususnya pada keluarga dengan kategori Q2 sampai Q4 serta kelompok sector pekerja informal (Agustina *et al.*, 2019).

Dukungan strategi pemerintah untuk melakukan perluasan cakupan Penerima Bantuan Iuran (PBI) sebesar 40% dari jumlah penduduk pada kelompok Q1 dan Q2. Namun pada bulan Mei 2022, cakupan kepesertaan JKN telah mencapai 88,6% dari total penduduk Indonesia (BPJS Kesehatan, 2022). Target nasional dari capaian kepesertaan UHC berdasarkan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) tahun 2020-2024 adalah sebesar 98% (BAPPENAS, 2020).

Pemerintah Kota Palembang mendukung program JKN dengan mengeluarkan Peraturan Walikota Palembang Nomor 35 Tahun 2021 yang menjamin pemenuhan hak masyarakat dalam mengakses pelayanan kesehatan yang berkualitas dan optimal. Peraturan ini didasari oleh amanat Peraturan

Presiden No. 64 Tahun 2020 tentang perubahan kedua atas Peraturan Presiden No. 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan Nasional dimana Pemerintah Daerah wajib mendukung penyelenggaraan program JKN.

Pengukuran terhadap capaian UHC di Indonesia yang dilakukan pada tahun 2018 diperoleh indeks cakupan layanan UHC dan upaya perlindungan keuangan di Indonesia sebesar 60 untuk cakupan layanan (Herawati, Franzone and Chrisnahutama, 2020) Berdasarkan survei awal yang dilakukan di BPJS Kesehatan KC Palembang, cakupan kepesertaan JKN mencapai 100% pada bulan Juni 2023. Hal ini menunjukkan bahwa cakupan kepesertaan JKN di Kota Palembang telah melampaui cakupan kepesertaan JKN di Indonesia serta telah mencapai target capaian RPJMN.

Menurut penelitian yang dilakukan Adiyanta (2020), urgensi kebijakan skema UHC dalam SJSN-KIS sebagai pemenuhan jaminan kesehatan yang terjangkau oleh seluruh masyarakat yang dapat diakses secara adil dan merata. Sistem JKN di Indonesia telah melindungi banyak pasien rawat inap terutama pada masyarakat miskin dari pengeluaran biaya pelayanan kesehatan. Namun untuk pemerataan ketersediaan layanan kesehatan masih belum bisa terpenuhi khususnya pada daerah Indonesia bagian timur, sehingga untuk mencapai pemerataan kesehatan pemerintah perlu melakukan perbaikan kendala sisi penawaran untuk mengurangi *underfunding* struktural (Pratiwi *et al.*, 2021).

Keberhasilan pencapaian UHC di Kota Surakarta dipengaruhi oleh actor yang memiliki komitmen tinggi dan berkompeten dalam menyukseskan program JKN, pemerintah daerah berproses secara dinamis menyesuaikan kebijakan pusat dengan melakukan inovasi dan penerapan strategi dalam meningkatkan cakupan keanggotaan JKN, faktor politik mendukung pengambilan kebijakan dalam pencapaian UHC, faktor lingkungan seperti kepadatan penduduk dimana masyarakat Kota Surakarta memiliki kesadaran dan kemauan yang tinggi untuk memiliki JKN serta adanya dukungan teknologi yang dapat mempermudah koordinasi dan implementasi JKN (Puspitaningrum *et al.*, 2019).

Peran dan fungsi aktor dalam hal ini legislatif, sangat penting dalam hal pembuatan peraturan daerah di Kabupaten Kolaka. Peran dan fungsi dari

Komisi III DPRD Kabupaten Kolaka dalam memberikan dukungan terkait penganggaran pada bidang kesehatan diperlukan dalam mendukung pencapaian UHC. Selain itu, kegiatan pengawasan perlu dilakukan oleh DPRD, Inspektorat, BPK dan APIP dalam menilai program pencapaian UHC telah berjalan sesuai dengan yang direncanakan dan ditargetkan (Anzari, Palutturi and Syam, 2020).

Capaian program UHC di Kota Palembang telah mencapai kepesertaan UHC sebesar 100%, tingginya angka cakupan ini menunjukkan keberhasilan Pemerintah Kota Palembang dalam pengelolaan program UHC yang dapat dijadikan contoh bagi daerah lain di Indonesia untuk mencapai UHC, mengingat target capaian UHC diharapkan akan segera terealisasi pada tahun 2030 mendatang sesuai dengan target tujuan pembangunan berkelanjutan (SDG's). Oleh karena itu perlu dilakukan penelitian lebih lanjut untuk menganalisis upaya yang telah dilakukan Pemerintah Kota Palembang dalam mencapai kepesertaan UHC. Penggunaan Model Segitiga kebijakan diperlukan untuk menganalisis dari berbagai aspek sudut pandang mulai dari aspek aktor kebijakan, aspek konteks kebijakan, aspek proses kebijakan dan aspek konten/isi kebijakan. Model Segitiga kebijakan dapat menjelaskan secara komprehensif bagaimana pemerintah Kota Palembang berhasil meningkatkan capaian program UHC di Kota Palembang.

## **1.2 Perumusan Masalah**

*Universal Health Coverage* (UHC) merupakan program yang menjamin masyarakat memperoleh pelayanan kesehatan bermutu secara adil dan merata tanpa adanya hambatan finansial. Pemerintah Indonesia mewujudkan UHC dengan menghadirkan Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) sebagai program jaminan sosial nasional yang menjamin masyarakat Indonesia memperoleh pelayanan kesehatan yang adil dan merata. Target kepesertaan JKN nasional yang ditetapkan oleh pemerintah ialah 98%, saat ini Kota Palembang sendiri telah mencapai angka cakupan kepesertaan JKN sebesar 100% artinya Kota Palembang telah berhasil mencapai cakupan kepesertaan JKN yang telah ditetapkan oleh pemerintah. Berdasarkan uraian tersebut, rumusan masalah dari penelitian ini

adalah untuk menganalisis keberhasilan capaian program *Universal Health Coverage* (UHC) di Kota Palembang menggunakan model segitiga kebijakan.

### **1.3 Tujuan Penelitian**

#### **1.3.1 Tujuan Umum**

Menganalisis keberhasilan capaian program *Universal Health Coverage* (UHC) di Kota Palembang menggunakan model segitiga kebijakan.

#### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Untuk menganalisis konten kebijakan yang mempengaruhi capaian UHC di Kota Palembang, berupa kebijakan pemerintah Kota Palembang yang mendukung capaian UHC di Kota Palembang.
2. Untuk menganalisis aktor yang terlibat serta perannya dalam mencapai UHC di Kota Palembang. Komponen aktor terdiri dari pemangku kebijakan yang mengembangkan dan melaksanakan program UHC.
3. Untuk menganalisis faktor konteks yang mempengaruhi capaian UHC di Kota Palembang, meliputi faktor situasional, faktor struktural, serta faktor budaya.
4. Untuk menganalisis faktor proses yang mempengaruhi capaian UHC di Kota Palembang, meliputi faktor pengembangan kebijakan, komunikasi kebijakan, pelaksanaan kebijakan, dan evaluasi kebijakan.

### **1.4 Manfaat Penelitian**

#### **1.3.3 Manfaat Teoritis**

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan serta menjadi rekomendasi bagi daerah lain di Indonesia sebagai bahan rekomendasi dan evaluasi dalam mencapai UHC.

#### **1.3.4 Manfaat Praktis**

1. Bagi Pemerintah Kota Palembang  
Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan bahan evaluasi bagi pemerintah Kota Palembang dalam meningkatkan jumlah cakupan kepesertaan JKN di Kota Palembang.

2. Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat menambah kepustakaan dan bahan ajar di Pasca Sarjana Fakultas Kesehatan Masyarakat dalam mencakup teori mengenai keberhasilan program.

3. Bagi Peneliti

Penelitian ini dapat memberikan pengetahuan kepada peneliti mengenai faktor apa saja yang mempengaruhi keberhasilan program dan dapat meningkatkan kemampuan peneliti khususnya kemampuan dibidang Administrasi Kebijakan Kesehatan (AKK).

## DAFTAR PUSTAKA

- Adiyanta, F. S. (2020) 'Urgensi Kebijakan Jaminan Kesehatan Semesta (Universal Health Coverage) Bagi Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Masyarakat Di Masa Pandemi Covid-19', *Administrative Law and Governance Journal*, 3(2), pp. 272–299.
- Afrina, E *et al.* (2020) 'Capaian Saat Ini Dan Langkah-Langkah Perbaikan', *Prakarsa Policy Brief*.
- Afrina, Eka *et al.* (2020) *Defisit Jaminan Kesehatan Nasional (JKN): Mengapa dan Bagaimana Mengatasinya?* 2nd edn. Edited by A. Maftuchan. Jakarta: Perkumpulan PRAKARSA.
- Agustina, R. *et al.* (2019) 'Universal health coverage in Indonesia: concept, progress, and challenges', *The Lancet*. Lancet Publishing Group, pp. 75–102. doi: 10.1016/S0140-6736(18)31647-7.
- Ainul Zahra, F. *et al.* (2022) 'Determinan Partisipasi Masyarakat Dalam Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) Di Kabupaten Kuningan Tahun 2022', *IAKMI*.
- Alamsyah, K., Prastiwi, N. and Salamah, U. (2021) 'Implementasi Kebijakan Penyelenggaraan Pprogram Jaminan Kesehatan Daerah Kota Bekasi', *Jurnal Ilmu Administrasi*, 12(2), pp. 107–121.
- Alipouri Sakha, M., Bahmanziari, N. and Takian, A. (2019) 'Population coverage to reach universal health coverage in selected nations: A synthesis of global strategies', *Iranian Journal of Public Health*, 48(6), pp. 1155–1160. doi: 10.18502/ijph.v48i6.2930.
- Anzari, R., Palutturi, S. and Syam, A. (2020) 'The legislative role of universal health coverage achievement in Kolaka regency', *Open Access Macedonian Journal of Medical Sciences*, 8(T2), pp. 41–46. doi: 10.3889/oamjms.2020.5181.
- Arifin, B. (2001) *Panduan Analisis Anggaran*. Jakarta: FITRA.
- Azura Arisa, Sri Purwanti and Rima Diaty (2023) 'Kesiapan RSUD Dr. H. Moch Anshari Shaleh Banjarmasin Menghadapi Regulasi PP No 47 2021 Tentang Implementasi Kelas Rawat Inap Standar (KRIS) JKN di Tahun 2022', *Jurnal Kesehatan Qamarul Huda*, 11(1), pp. 264–270. doi: 10.37824/jkqh.v11i1.2023.451.
- Bakhtiar, R., Hilda and Duma, K. (2021) 'Ketanggapan Pemerintah Daerah Terhadap Sasaran Tata Kelola Roadmap Jaminan Kesehatan Nasional Tahun 2014 – 2019 Di Provinsi Kalimantan Timur', *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia: JKKI*, 10(03), pp. 158–163.

BAPPENAS (2020) *Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2020-2024*. Jakarta.

BAPPENAS (2022) *Buku Putih: Reformasi Sistem Kesehatan Nasional*. Jakarta: Kementerian PPN.

Baum, F. *et al.* (2020) ‘Creating Political Will for Action on Health Equity: Practical Lessons for Public Health Policy Actors’, *International Journal of Health Policy and Management*. doi: 10.34172/ijhpm.2020.233.

BPJS Kesehatan (2022) *Kecukupan Penganggaran di APBD, Kunci Keberlangsungan JKN*. Jakarta.

BPS Kota Palembang (2022a) *Keadaan Ketenagakerjaan Kota Palembang Agustus 2022*. Palembang.

BPS Kota Palembang (2022b) *Kota Palembang Dalam Angkat 2022*. Palembang.

Buse, K., Mays, N. and Walt, G. (2005) *Making Health Policy (Understanding Public Health)*. Available at: [www.openup.co.uk/CoverdesignHybertDesign](http://www.openup.co.uk/CoverdesignHybertDesign)•[www.hybertdesign.com](http://www.hybertdesign.com).

Campos, P. A. and Reich, M. R. (2019) ‘Political Analysis for Health Policy Implementation’, *Health Systems & Reform*, 5(3), pp. 224–235. doi: 10.1080/23288604.2019.1625251.

Dachi, R. A. (2017) *Proses dan Analisis Kebijakan Kesehatan (Suatu Pendekatan Konseptual)*. 1st edn. Yogyakarta: Deepublish.

Dartanto, T., Pramono, W., *et al.* (2020) ‘Enrolment of informal sector workers in the National Health Insurance System in Indonesia: A qualitative study’, *Heliyon*, 6(11), p. e05316. doi: 10.1016/j.heliyon.2020.e05316.

Dartanto, T., Halimatussadiyah, A., *et al.* (2020) ‘Why Do Informal Sector Workers Not Pay the Premium Regularly? Evidence from the National Health Insurance System in Indonesia’, *Applied Health Economics and Health Policy*, 18(1), pp. 81–96. doi: 10.1007/s40258-019-00518-y.

Debie, A., Khatri, R. B. and Assefa, Y. (2022) ‘Successes and challenges of health systems governance towards universal health coverage and global health security: a narrative review and synthesis of the literature’, *Health Research Policy and Systems*. BioMed Central Ltd. doi: 10.1186/s12961-022-00858-7.

Dewi, S., Listyowati, D. and Napitupulu, B. E. (2020) ‘Sektor Informal dan Kemajuan Teknologi Informasi Di Indonesia’, *Jurnal Mitra Manajemen*, 11(01), pp. 29–38.

Dinkes Palembang (2022) *Profil Dinas Kesehatan Kota Palembang Tahun 2021*. Palembang.

Djamhari, E. A. *et al.* (2020) *Defisit Jaminan Kesehatan Nasional (JKN): Mengapa dan Bagaimana Mengatasinya?* Edited by A. Maftuchan. Jakarta: Perkumpulan PRAKARSA.

Ernawati, C. T. and Uswatul, D. (2019) 'Hubungan Kepesertaan JKN Mandiri Dengan Pendapatan, Pengetahuan, Persepsi, Akses, Dan Kepercayaan Masyarakat Suku Sakai Di Desa Petani Kecamatan Mandau Kabupaten Bengkalis Tahun 2018', *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia: JKKI*, 08(01), pp. 25–29.

Gill, W. and Gilson, L. (1994) 'Reforming the health sector in developing countries: the central role of policy analysis', *Health Policy and Planning*, 9(4), pp. 353–370.

Harahap, N. (2020) *Penelitian Kualitatif*. Medan: Wal ashri Publishing.

Heller, O. *et al.* (2019) 'The process of prioritization of non-communicable diseases in the global health policy arena', *Health Policy and Planning*, 34(5), pp. 370–383. doi: 10.1093/heapol/czz043.

Herawati, H., Franzone, R. and Chrisnahutama, A. (2020) *Universal Health Coverage: Tracking Indonesia's Progress*. Jakarta.

Idris, H. (2023) *Manajemen Sumber Daya Manusia Aplikasi dalam Kesehatan*. 1st edn. Jakarta: KENCANA.

Idris, H., Razak, R. and Ermi, N. (2023) 'Faktor yang Berkontribusi Pada Keikutsertaan Sektor Formal Dalam Skema Asuransi Kesehatan Sosial: Narrative Review', *Jurnal Ekonomi Kesehatan Indonesia*, 8(1), pp. 34–39.

Ima Azizah, W., Mahmudah, Z. and Kriswibowo, A. (2020) 'Political Will Pemerintah Kabupaten Jombang terhadap Penanggulangan Kemiskinan di Masyarakat Desa Political Will of Jombang District Government on Poverty Reduction in Village Communities', *Jurnal Sosial Ekonomi dan Politik*, 1(01), pp. 50–62. Available at: <http://www.jsep.org/index.php/jsep/index>.

Imanuddin, B., Anwary, A. Z. and Mahmudah (2022) *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Dengan Kepesertaan Program JKN-KIS Di Wilayah Kerja Puskesmas Bantuil Tahun 2021*.

Imro'atin, E. and Laily, N. (2015) 'Partisipasi Masyarakat dalam Perencanaan Pembangunan Partisipatif', *Kebijakan dan Manajemen Publik*, 3(3), pp. 299–303.

Iyer, H. S. *et al.* (2018) 'A Comparison of Health Achievements in Rwanda and Burundi.', *Health and human rights*, 20(1), pp. 199–211.

Juzwishin, D. and Brehaut, J. (2005) *Bridging the Gap: The Use of Research Evidence in Policy Development*. Canada: Alberta Heritage Foundation for Medical Research.

Kemenkes RI (2016) *Buku Panduan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) Bagi Populasi Kunci*. Jakarta: Kemenkes RI.



Kementerian Sosial RI (2013) ‘Keputusan Menteri Sosial RI Nomor 146/HUK/2013 Tentang Penetapan Kriteria dan Pendataan Fakir Miskin dan orang Tidak Mampu’, *Kementerian Sosial RI*. Jakarta: Kementerian Sosial.

Laturrahmi, Y. F., Swastikawara, S. and Wardasari, N. (2019) ‘Analisis Perilaku Masyarakat Pedesaan terhadap Asuransi Kesehatan Nasional’, *Jurnal Komunikasi dan Teknologi Informasi*, 11(02), pp. 87–100.

Leichter, H. M. (1979) ‘A Comparative Approach To Policy Analysis: Health Care Policy In Four Nations’, *CUP Archive*.

Mandolang, Y. A., Lengkong, F. D. and Dengo, S. (2019) ‘Implementasi Pogram Keluarga Harapan Di Kecamatan Ranoyapo Kabupaten Mlinahasa Selatan’, *Jurnal Administrasi Publik*, 5(79), pp. 1–8.

Manning, N. and Evans, G. (2003) *Helping Governments Keep Their Promises: Making Ministers and Governments More Reliable Through Improved Policy Management*.

Maryuni, S. and Agus Eka, dan (2019) ‘Strategi Implementasi Program Perluasan Kepesertaan BPJS Kesehatan Di Kabupaten Kubu Raya Provinsi Kalimantan Barat’, *JPP: Jurnal Administrasi Publik dan Pembangunan*, 1(02).

Massie, R. G. (2009) ‘Kebijakan Kesehatan: Proses, Implementasi, Analisis dan Penelitian’, *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*, 12(04), pp. 409–417.

Mubarok, S., Zauhar, S. and Setyowati, E. (2020) ‘Studies Policy Implementation Analysis: Exploration of George Edward III, Marilee S Grindle, and Mazmanian and Sabatier Theories in the Policy Analysis Triangle Framework’, *Journal of Public Administration Studies*, 5(1), pp. 33–38.

Muttaqien, M. *et al.* (2021) ‘Why did informal sector workers stop paying for health insurance in Indonesia? Exploring enrollees’ ability and willingness to pay’, *PLoS ONE*, 16(6 June). doi: 10.1371/journal.pone.0252708.

Nirmalasari, M. Y. and Safriantini, D. (2019) *Analisis Implementasi Integrasi Jamsoskes Sumatera Selatan Semester Ke Program Jaminan Kesehatan Nasional Di Kota Palembang Dari Sisi Stakeholder, Indonesia : JKKI*.

Nisoni, D. (2020) ‘Evaluation of the Program policy implementation of UHC (Universal Health Coverage) in Semarang’, *Journal of Politic and Government Studies*, 9(02), pp. 101–110.

Nugroho, E. B., Setiabudhi, W. and Alexandri, M. B. (2021) ‘Implementasi Kebijakan Jaminan Kesehatan Nasional Di Kabupaten Bandung’, *Jurnal MODERAT*, 7(3).

Olu, O. *et al.* (2019) ‘How Can Digital Health Technologies Contribute to Sustainable Attainment of Universal Health Coverage in Africa? A Perspective’, *Frontiers in Public Health*, 7. doi: 10.3389/fpubh.2019.00341.

- Pemerintah Kota Palembang (2022) *Laporan Kinerja Instansi Pemerintah Kota Palembang Tahun 2022*. Palembang.
- Pradana, A. *et al.* (2022) 'Program Universal Health Coverage (UHC) Di Indonesia', *Jurnal Endurance*, 7(2), pp. 462–473.
- Pratiwi, A. B. *et al.* (2021) 'Is Indonesia achieving universal health coverage? Secondary analysis of national data on insurance coverage, health spending and service availability', *BMJ Open*, 11(10). doi: 10.1136/bmjopen-2021-050565.
- Puspitaningrum, R. A. *et al.* (2019) 'Achievement of universal health coverage in Surakarta city: policy analysis', *Jurnal Kedokteran dan Kesehatan Indonesia*, 10(2), pp. 149–161. doi: 10.20885/jkki.vol10.iss2.art7.
- Rozali, Y. A. (2022) 'Penggunaan Analisis Konten dan Analisis Tematik', *Penggunaan Analisis Konten dan Analisis Tematik Forum Ilmiah*, 19, pp. 68–76. doi: //doi.org/10.13140/RG.2.2.21963.41767.
- Safriansyah Lubis, A. *et al.* (2023) 'Pengaruh Infrastruktur Pelayanan Kesehatan Terhadap Keikutsertaan Peserta JKN Di Indonesia', *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 4(3), pp. 2947–2955.
- Salaam, D. (2015) 'Universal Health Coverage (UHC): Magic Cube Or Pandora's Box? International conference on financing healthcare in Africa', in *International conference on financing healthcare in Africa: challenges and opportunities*. Tanzania: CABRI.
- Setiyoharti, N. P. and Zainuri (2023) 'Strategy to Optimize Access to Health Service Financing for the Poor through the UHC Program in Bondowoso Regency', in *The 4 th International Conference On Economics , Business and Information Technology*, pp. 205–218.
- Sugiyono (2016) *Metode Penelitian Pendidikan, Pendekatan Kuantitatif dan RD*. Bandung: Alfabeta.
- Syahza, A. (2021) *Metodologi Penelitian*. Pekanbaru: Unri Press.
- Ter-Akopov, G. N., Kosinova, N. N. and Knyazev, S. A. (2019) 'Digital technologies in healthcare: achievements and prospects', in *Proceedings of the 1st International Scientific Conference 'Modern Management Trends and the Digital Economy: from Regional Development to Global Economic Growth' (MTDE 2019)*. Paris, France: Atlantis Press. doi: 10.2991/mtde-19.2019.61.
- Tulchinsky, T. H. (2018) 'Bismarck and the Long Road to Universal Health Coverage', in *Case Studies in Public Health*. Elsevier, pp. 131–179. doi: 10.1016/b978-0-12-804571-8.00031-7.
- Wagstaff, A. (2008) *Measuring Financial Protection In Health*. Washington DC: World Bank Publication.

WHO (2005) *Designing Health Financing System to Reduce Catastrophic Health Expenditur*. Geneva.

WHO (2010) *Health Systems Financing: The Path To Universal Coverage*. Switzerland.

WHO (2017) *Monitoring the Health-Related Sustainable Development Goals (SDGs)*. India.

WHO (2022) *Monitoring progress on universal health coverage and the health-related Sustainable Development Goals in the South-East Asia Region*. New Delhi.

Van der Wielen, N., Channon, A. A. and Falkingham, J. (2018) 'Universal health coverage in the context of population ageing: What determines health insurance enrolment in rural Ghana?', *BMC Public Health*, 18(1), p. 657. doi: 10.1186/s12889-018-5534-2.

Zuchdi, D. and Afifah, W. (2019) 'Analisis Konten Etnografi & Grounded Theory, dan Hermeneutika Dalam Penelitian', in Damayanti, R. (ed.). Jakarta: Bumi Aksara.