

EVALUASI DAMPAK PROGRAM *UNIVERSAL HEALTH COVERAGE* JAMINAN KESEHATAN MEDAN BERKAH (UHC JKMB) TERHADAP SOSIAL EKONOMI PESERTA PROGRAM DI KELURAHAN TEGALSARI MANDALA II KECAMATAN MEDAN DENAI KOTA MEDAN

Laila Husnal Lubis^{1)*}, Dara Aisyah²⁾.

¹Ilmu Administrasi Publik, Universitas Sumatera Utara
Medan, Sumatera Utara, Indonesia
lailahusnalbs@gmail.com

²Ilmu Administrasi Publik, Universitas Sumatera Utara
Medan, Sumatera Utara, Indonesia
daisyah@usu.ac.id

ABSTRAK

Program *Universal Health Coverage* Jaminan Kesehatan Medan Berkah (UHC JKMB) merupakan kebijakan Pemerintah Kota Medan untuk menjamin akses kesehatan gratis bagi penduduk hanya dengan KTP. Meskipun bertujuan mulia, tantangan aksesibilitas dan dampak nyata kebijakan ini perlu dievaluasi, khususnya di wilayah dengan tingkat kemiskinan relatif tinggi dan keterbatasan fasilitas kesehatan seperti Kelurahan Tegalsari Mandala II. Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi dampak program UHC JKMB terhadap kondisi sosial ekonomi peserta di wilayah tersebut. Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan metode survei terhadap 95 responden peserta aktif. Analisis data dilakukan menggunakan model evaluasi CIPP (*Context, Input, Process, Product*) dan teori kebijakan publik. Data dikumpulkan melalui kuesioner dan observasi lapangan untuk mengukur efektivitas serta dampak program terhadap kesejahteraan masyarakat secara sistematis. Hasil penelitian menunjukkan bahwa program UHC JKMB berpengaruh positif dan signifikan terhadap kondisi sosial ekonomi peserta. Secara parsial, dimensi *context* (sig. 0,005), *input* (sig. 0,047), *process* (sig. 0,021), dan *product* (sig. 0,001) seluruhnya menunjukkan nilai 'hitung > tabel (1,662). Temuan utama mengonfirmasi bahwa program telah memberikan kemudahan akses, ketersediaan tenaga medis yang memadai, pelayanan efisien, serta peningkatan kesejahteraan ekonomi dan rasa aman peserta. Secara ilmiah, penelitian ini memberikan kontribusi berupa bukti empiris keberhasilan model CIPP dalam mengevaluasi kebijakan kesehatan daerah. Rekomendasi penelitian mencakup perluasan cakupan layanan, penguatan kapasitas tenaga medis, dan optimalisasi sistem evaluasi berkelanjutan bagi Pemerintah Kota Medan.

Kata kunci: UHC JKMB, Evaluasi Program, CIPP, Sosial Ekonomi, Kebijakan Publik

ABSTRACT

The Universal Health Coverage Jaminan Kesehatan Medan Berkah (UHC JKMB) program is a Medan City Government policy aimed at ensuring free healthcare access for residents using only their National ID (KTP). Despite its objectives, the actual impact of this policy requires evaluation, particularly in areas with relatively high poverty rates and limited health facilities, such as Tegalsari Mandala II Village. This study aims to evaluate the impact of the UHC JKMB program on the socio-economic conditions of participants in that region. This study employs a quantitative approach with a survey method involving 95 active participants. Data analysis was conducted using the CIPP (Context, Input, Process, Product) evaluation model and public policy theory. Data were collected through questionnaires and field observations to systematically measure the program's effectiveness and its impact on community welfare. The results indicate that the UHC JKMB program has a positive and significant influence on the participants' socio-economic conditions. Partially, the dimensions of context (sig. 0.005), input (sig. 0.047), process (sig. 0.021), and product (sig. 0.001) all showed 'statistic > 'table (1.662). The primary findings confirm that the program has provided ease of access, adequate medical personnel, efficient services, and improved economic well-being and health security for participants. Scientifically, this research contributes empirical evidence of the success of the CIPP model in evaluating regional health policies. Recommendations include expanding service coverage, strengthening medical capacity, and optimizing sustainable evaluation systems for the Medan City Government.

Keywords: UHC JKMB, Program Evaluation, CIPP, Socio-Economic, Public Policy

PENDAHULUAN

Program Universal Health Coverage Jaminan Kesehatan Medan Berkah (UHC JKMB) merupakan terobosan Pemerintah Kota Medan sejak 1 Desember 2022 untuk memberikan akses kesehatan gratis hanya dengan KTP. Namun, efektivitas kebijakan ini di wilayah dengan karakteristik khusus seperti Kelurahan Tegalsari Mandala II yang memiliki tingkat kemiskinan tinggi dan keterbatasan fasilitas kesehatan masih menyisakan pertanyaan mengenai dampak riilnya terhadap kesejahteraan sosial ekonomi masyarakat. Research gap dalam penelitian ini terletak pada masih minimnya evaluasi kebijakan UHC JKMB yang secara spesifik mengukur dampak sosial ekonomi melalui model evaluasi CIPP di wilayah padat penduduk dengan akses fasilitas kesehatan yang terbatas. Sebagian besar kajian sebelumnya hanya berfokus pada kualitas pelayanan tanpa mengaitkannya dengan perubahan kondisi ekonomi rumah tangga peserta.

Tabel 1. Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Indikator	Skala
Evaluasi	Menurut (Hosio, 2007) Evaluasi dampak program adalah perubahan nyata	Menurut (Stufflebeam et, al., 2017) Model evaluasi CIPP adalah suatu pendekatan	
Dampak	pada tingkah laku atau	evaluasi kebijakan publik	
Program	sikap yang dihasilkan oleh	yang digunakan sebagai dasar	
UHC JKMB	keluaran kebijakan.	dalam pengambilan	Skala
(X)	Berdasarkan pengertian tersebut maka dampak merupakan suatu perubahan	keputusan yang terdiri dari empat pendekatan:	Likert

Variabel	Definisi Operasional	Indikator	Skala
Sosial Ekonomi (Y)	<p>yang nyata akibat dari keluarnya kebijakan terhadap sikap dan tingkah laku.</p> <p>Menurut (Sumardi, 2010) sosial ekonomi adalah suatu kedudukan yang diatur secara sosial dan menempatkan seseorang pada posisi tertentu dalam masyarakat, pemberian posisi itu disertai pula dengan seperangkat hak dan kewajiban yang harus dimainkan oleh pembawa status.</p>	<p>1. <i>Context:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> a. Kesesuaian dengan kondisi lokal b. Tingkat kesadaran masyarakat <p>2. <i>Input:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> a. Ketersediaan dana b. Ketersediaan SDM c. Fasilitas <p>3. <i>Process:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> a. Mekanisme pelayanan b. Sosialisasi c. Aksesibilitas <p>4. <i>Product:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> a. Kepuasan b. Perubahan c. Efektifitas 	<p>Menurut (Badan Pusat Statistik, 2024) Indikator sosial mengandung tiga komponen yaitu:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Akses layanan 2. Status kesehatan 3. Partisipasi sosial <p>Menurut (Badan Pusat Statistik, 2024) Indikator ekonomi mengandung tiga komponen yaitu:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pengeluaran 2. Pendapatan 3. Produktivitas kerja

Sumber: Peneliti, 2025

Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi dampak program UHC JKMB terhadap kondisi sosial ekonomi peserta di Kelurahan Tegalsari Mandala II melalui empat dimensi evaluasi yaitu context, input, process, dan product.

METODE

Penentuan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik *Non-Probability Sampling* dengan rumus Slovin untuk menentukan jumlah responden dari total populasi peserta aktif. Penentuan sampel menggunakan Rumus Slovin dengan tingkat kelonggaran 10%, sehingga diperoleh 95 responden dari populasi. Data dikumpulkan menggunakan instrumen kuesioner yang disusun berdasarkan Skala Likert (1-5). Variabel penelitian diukur melalui indikator dimensi *Context, Input, Process, Product*.

Tabel 2. Skala Likert

Pilihan Jawaban	Skor
Sangat Setuju (SS)	5
Setuju (S)	4
Kurang Setuju (KS)	3
Tidak Setuju (TS)	2
Sangat Tidak Setuju (STS)	1

Sumber: Sugiyono, 2022

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Responden Penelitian ini merupakan peserta aktif program UHC JKMB di Kelurahan Tegalsari Mandala II. Berdasarkan data yang dikumpulkan, profil responden dirangkum dalam tabel berikut:

Tabel 3. Karakteristik Responden Program UHC JKMB

Karakteristik	Kategori	Frekuensi (N=95)	Percentase (%)
Jenis Kelamin	Laki-laki	43	45,3%
	Perempuan	52	54,7%
Usia	17 - 25 Tahun	8	8,4%
	26 - 35 Tahun	18	18,9%
	36 - 45 Tahun	25	26,3%
	46 - 55 Tahun	26	27,4%
	56 - 65 Tahun	18	18,9%
Pendidikan Terakhir	SD	8	8,4%
	SMP	24	25,3%
	SMA	55	57,9%
	Diploma (D1/D3)	3	3,2%
	Sarjana (S1)	5	5,3%

Karakteristik	Kategori	Frekuensi (N=95)	Percentase (%)
Pendapatan (Per Bulan)	Rp0 (Tidak Ada)	14	14,7%
	< Rp1.000.000	17	17,9%
	Rp1.000.000 - Rp2.000.000	56	58,9%
	> Rp2.000.000	8	8,4%

Sumber: Data Olahan Peneliti, 2025

Berdasarkan Tabel 3 mayoritas responden adalah perempuan (54,7%) dan berada pada rentang usia produktif 46-55 tahun (27,4%). Dari sisi pendidikan, sebagian besar responden merupakan lulusan SMA (57,9%). Terkait kondisi ekonomi, mayoritas responden memiliki pendapatan rendah, yakni di kisaran Rp1.000.000 hingga Rp2.000.000 per bulan (58,9%), bahkan terdapat 14,7% responden yang tidak memiliki pendapatan tetap. Profil ini menunjukkan bahwa peserta program UHC JKMB di Kelurahan Tegalsari Mandala II didominasi oleh kelompok masyarakat dengan tingkat ekonomi menengah ke bawah yang sangat membutuhkan akses jaminan kesehatan gratis. Sebelum dilakukan uji hipotesis, instrumen penelitian telah dinyatakan valid dan reliabel. Hasil uji asumsi klasik juga menunjukkan bahwa data terdistribusi normal dan bebas dari gejala heteroskedastisitas, sehingga model regresi layak digunakan.

Tabel 4. Hasil Uji Parsial

Model	Coefficients ^a				
	Unstandardized Coefficients	Standard ized			
		B	Std. Error	Beta	T Sig.
1	(Constant)	20.244	2.683		7.546 .000
	Context	.142	.050	.216	2.817 .005
	Input	.168	.034	.154	2.006 .047
	Process	.146	.020	.177	2.331 .021
	Product	.652	.173	.580	3.767 .001

a. Dependent Variable: Sosial Ekonomi

Sumber: Hasil Olah Data Peneliti dengan SPSS, 2025

Berdasarkan Tabel 4 ditemukan bahwa keempat dimensi memiliki nilai signifikansi $< 0,05$ dan nilai $|t|$ hitung $>$ t tabel (1,662). Hal ini membuktikan bahwa secara parsial, setiap dimensi dalam model CIPP berpengaruh positif dan signifikan terhadap peningkatan kondisi sosial ekonomi masyarakat. Selanjutnya, untuk melihat sejauh mana kontribusi variabel independen secara simultan, digunakan uji koefisien determinasi. Pengujian hipotesis dilakukan secara parsial menggunakan Uji t untuk melihat pengaruh dimensi *Context*, *Input*, *Process*, dan *Product* terhadap kondisi sosial ekonomi peserta.

Tabel 5. Hasil Uji Koefisien Determinasi (R^2)

Model Summary				
Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	.327 ^a	.563	.090	1.253
a. Predictors: (Constant), Product, Context, Input, Process				

Sumber: Hasil Olah Data Peneliti dengan SPSS, 2025

Hasil pengujian pada Tabel 5 menunjukkan nilai R Square sebesar 0,563. Hal ini mengindikasikan bahwa sebesar 56,3% variabel kondisi sosial ekonomi dipengaruhi oleh dimensi-dimensi dalam program UHC JKMB, sementara sisanya sebesar 43,7% dipengaruhi oleh faktor lain di luar model penelitian ini.

Evaluasi melalui model CIPP memberikan gambaran komprehensif mengenai keberhasilan program UHC JKMB. Dimensi Product memberikan kontribusi paling besar, yang tercermin dari meningkatnya rasa aman masyarakat terhadap risiko biaya kesehatan. Secara teoritis, hal ini sejalan dengan tujuan kebijakan publik untuk memberikan perlindungan sosial bagi kelompok rentan. Namun, terdapat temuan menarik pada variabel sosial ekonomi. Meskipun akses kesehatan membaik secara signifikan, indikator pendapatan responden masih berada pada kategori kurang. Hal ini menunjukkan implikasi kebijakan bahwa program UHC JKMB efektif sebagai instrumen perlindungan (*social safety net*) dengan mengurangi beban pengeluaran kesehatan, namun belum secara instan mampu meningkatkan pendapatan tunai masyarakat. Oleh karena itu, efektivitas program ini sangat bergantung pada keberlanjutan layanan dan kualitas fasilitas kesehatan (*input*) agar produktivitas masyarakat tetap terjaga.

Temuan ini memperkuat penelitian dari Supriadi & Sari (2024) yang menyatakan bahwa UHC meningkatkan aksesibilitas. Namun, penelitian ini memberikan poin tambahan bahwa dampak tersebut meluas hingga ke aspek sosial ekonomi. Berbeda dengan penelitian di wilayah lain yang sering terkendala pada validasi data KTP, di wilayah ini proses administrasi cenderung lebih adaptif meskipun fasilitas fisik di Puskesmas masih perlu ditingkatkan (sebagaimana hasil observasi mengenai kondisi ruang tunggu dan ketersediaan obat).

Secara sosiologis, program UHC JKMB memberikan "bantalan ekonomi" bagi masyarakat. Dana yang sebelumnya dialokasikan untuk biaya pengobatan darurat kini dapat dialihkan untuk kebutuhan konsumsi pokok atau pendidikan. Implikasi kebijakannya adalah Pemerintah Kota Medan tidak boleh hanya berfokus pada kuantitas cakupan kepesertaan, tetapi harus mulai meningkatkan kualitas input (fasilitas medis) agar efektivitas *process* tidak menurun. Keberlanjutan program ini sangat bergantung pada integrasi data kemiskinan yang akurat agar dampak ekonomi yang dihasilkan tetap pada sasaran masyarakat yang paling membutuhkan.

DAFTAR PUSTAKA

- Aaberg, O. R., Hall-Lord, M. L., Husebø, S. I. E., & Ballangrud, R. (2021). A human factors intervention in a hospital - Evaluating the outcome of a TeamSTEPPS program in a surgical ward. *BMC Health Services Research*, 21(1), 114. <https://doi.org/10.1186/s12913-021-06071-6>
- Afandi, M. N., Nur Sucianti, S., & Kristian, I. (2024). Implementasi program rehabilitasi sosial pada anak terlantar di Kota Bandung. *Kebijakan: Jurnal Ilmu Administrasi*, 15(1), 136–145. <https://doi.org/10.23969/kebijakan.v15i1.7182>
- BPJS Kesehatan. (2022). *Jenis kepesertaan BPJS Kesehatan*. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan.
- BPJS Kesehatan. (2024). *Laporan tahunan BPJS Kesehatan*. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial

Kesehatan.

- BPS Kota Medan. (2024). *Medan dalam angka*. Badan Pusat Statistik Kota Medan.
- BPS Sumatera Utara. (2023). *Provinsi Sumatera Utara dalam angka tahun 2023*. Badan Pusat Statistik Provinsi Sumatera Utara.
- Dinkes Kota Medan. (2024). *Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) Dinas Kesehatan Kota Medan*. Dinas Kesehatan Kota Medan.
- Disdukcapil Kota Medan. (2022). *Data statistik Kota Medan*. Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil Kota Medan.
- Fahrudin, A. (2018). *Pengantar kesejahteraan sosial*. Refika Aditama.
- Ghozali, I. (2021). *Aplikasi analisis multivariate dengan program IBM SPSS dan SmartPLS*. Universitas Diponegoro Press.
- Halimah, N. (2020). *Evaluasi kebijakan sistem zonasi penerimaan peserta didik baru di SMPN 03 dan SMPN 17 Tangerang Selatan*. UIN Syarif Hidayatullah Jakarta.
- Mardhotillah, A., Firmansyah, R. R., Sisilia, D., Septiawan, H., Sya'bana, I., Suhirman, & Dwicaksono, A. (2024). Evaluasi Program Bantuan Langsung Tunai dana desa dalam membantu pemenuhan kebutuhan pokok masyarakat miskin. *Kebijakan: Jurnal Ilmu Administrasi*, 15(1), 25–39. <https://doi.org/10.23969/kebijakan.v15i1.7046>
- Patton, M. Q. (2022). *Utilization-focused evaluation*. Sage Publications.
- Rama, A., Ambiyar, Rizal, F., Jalinus, N., Waskito, & Wulansari, R. E. (2023). Konsep model evaluasi context, input, process dan product (CIPP) di sekolah menengah kejuruan. *JRTI (Jurnal Riset Tindakan Indonesia)*, 8(1), 82. <https://doi.org/10.29210/30032976000>
- Saputra, A., Hajar, S., & Sari, M. T. (2024). Analisis kebijakan kesehatan dalam meningkatkan mutu pelayanan kesehatan puskesmas di Kota Medan. *Kebijakan: Jurnal Ilmu Administrasi*, 15(02), 210–227. <https://doi.org/10.23969/kebijakan.v15i02.10182>
- Sarkies, M. N., Skinner, E. H., Bowles, K.-A., Taljaard, M., Cheng, W., & Haines, T. P. (2021). The efficacy implementation ratio: A conceptual model for understanding the impact of implementation strategies using health outcomes. *Global Implementation Research and Applications*, 1(4), 258–266. <https://doi.org/10.1007/s43477-021-00026-z>
- Situmorang, W., & Hayati, R. (2023). Media sosial Instagram sebagai bentuk validasi dan representasi diri. *Jurnal Sosiologi Nusantara*, 9(1), 111–118. <https://doi.org/10.33369/jsn.9.1.111-118>
- Siyoto, S., & Sodik, M. A. (2015). *Dasar metodologi penelitian*. Literasi Media Publishing.
- Sugiyono. (2023). *Metode penelitian kuantitatif, kualitatif dan R&D*. Alfabeta.
- Supriadi, & Sari, I. (2024). Analisis efektivitas pelaksanaan program UHC Kota Medan dalam meningkatkan kualitas pelayanan di RS X. *Infokes (Informasi Kesehatan)*, 8(1), 62–72.

TENTANG PENULIS

Laila Husna Lubis merupakan mahasiswa sarjana (S1) pada Program Studi Ilmu Administrasi Publik, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Sumatera Utara. Bidang keilmuan yang diminatinya adalah administrasi publik, dengan fokus pada kajian kebijakan dan tata kelola sektor publik. Sebagai bagian dari penyelesaian studi sarjana, ia telah menghasilkan karya ilmiah berupa skripsi yang relevan dengan bidang administrasi publik. Penulis dapat dihubungi melalui surat elektronik di lailahusnalbs@gmail.com.