

**LITERATURE REVIEW
AGENDA SETTING DALAM KEBIJAKAN PUBLIK:
STUDI KASUS BPJS KESEHATAN DI INDONESIA**



**Nama : Galang Fairroman Sanda
NPM : 2526061005
Mata Kuliah : Kebijakan Publik dan Aplikasinya
Dosen Pengampu : Prof. Intan Fitri Meutia, Ph.D.
Soal : A**

**Magister Administrasi Publik
Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik
Universitas Lampung
2025**

BAB I

Kebijakan publik di Indonesia memiliki karakteristik yang sangat dipengaruhi oleh dinamika sosial, politik, dan birokrasi pemerintahan. Menurut (Irawaty I, 2022), perumusan kebijakan publik di Indonesia tidak dapat dipisahkan dari konteks kelembagaan negara dan interaksi berbagai aktor dalam masyarakat. Pemerintah memiliki peran yang dominan sebagai penentu arah kebijakan, sementara masyarakat sipil turut berkontribusi melalui berbagai bentuk tekanan dan aspirasi publik. Menurut (Abdoellah, 2016) Kebijakan Pemerintah dipengaruhi oleh distribusi kekuasaan diantara kelompok - kelompok kepentingan dalam masyarakat dan badan - badan atau lembaga - lembaga pemerintahan.

Sektor kesehatan menjadi salah satu bidang kebijakan publik yang strategis karena menyangkut pemenuhan hak dasar warga negara. Sebelum hadirnya BPJS Kesehatan, ketimpangan akses layanan kesehatan menjadi persoalan serius, terutama antara masyarakat berpenghasilan rendah dan kelompok masyarakat perkotaan yang lebih mampu. (Arafat, 2023) menekankan bahwa desentralisasi memberi ruang lebih besar bagi pemerintah daerah dan aktor non-negara untuk turut serta dalam penyusunan agenda kebijakan, termasuk dalam sektor kesehatan.

Kebijakan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) melalui Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan merupakan salah satu kebijakan publik strategis yang dirancang untuk memperluas jangkauan layanan kesehatan di Indonesia. Sebelum kebijakan ini diterapkan, sistem jaminan kesehatan di Indonesia masih terfragmentasi dan tidak menyeluruh, sehingga banyak masyarakat miskin dan pekerja informal tidak memiliki perlindungan kesehatan yang memadai (Cheng et al., 2025; Maulana et al., 2022). Kebijakan ini dimaksudkan sebagai upaya mencapai Universal Health Coverage (UHC) atau cakupan kesehatan semesta.

Dalam konteks inilah agenda setting menjadi tahap krusial. Proses penetapan agenda kebijakan publik di Indonesia sering kali dipicu oleh tekanan sosial, masalah kesehatan masyarakat yang meningkat, serta dinamika politik nasional. (Dewi, 2022) menjelaskan bahwa agenda setting bukan hanya persoalan teknis perencanaan, tetapi juga bagian dari proses politik yang melibatkan negosiasi, kompromi, dan strategi antara aktor negara dan masyarakat (Marwiyah, 2022) menambahkan bahwa dalam banyak kasus kebijakan sosial, peran pemerintah pusat menjadi sangat dominan, khususnya dalam program nasional seperti BPJS Kesehatan.

1.1. Konteks dan Kompleksitas Kebijakan BPJS Kesehatan

Konteks kebijakan publik Indonesia menunjukkan bahwa struktur kelembagaan negara sangat menentukan arah dan bentuk kebijakan. Menurut (Irawaty I, 2022), pemerintah pusat memiliki kendali besar dalam menentukan prioritas kebijakan, termasuk di sektor kesehatan. Hal ini disebabkan oleh struktur birokrasi yang terpusat dan sistem politik yang masih menempatkan negara sebagai aktor utama. Desentralisasi memberi ruang kepada pemerintah daerah, tetapi arah kebijakan nasional tetap dikendalikan pusat.

Dalam konteks BPJS Kesehatan, kebijakan ini lahir dari kebutuhan mendesak untuk memperluas akses layanan kesehatan, mengatasi ketimpangan sosial, dan memperkuat perlindungan sosial. Proses perumusannya tidak hanya teknokratis, tetapi juga sangat politis, melibatkan kepentingan berbagai pihak seperti eksekutif, legislatif, tenaga kesehatan, dan masyarakat sipil.

1.2. Pentingnya Agenda Setting dalam Perumusan Kebijakan Publik

Agenda setting dalam kebijakan publik Indonesia merupakan proses yang mencerminkan bagaimana isu-isu tertentu dapat naik ke tingkat prioritas nasional. (Arafat, 2023) menyatakan bahwa agenda setting dipengaruhi oleh tiga faktor utama, yaitu tekanan publik, kapasitas pemerintah, dan dukungan politik. Dalam praktiknya, isu kesehatan sering kali mendapatkan perhatian karena bersinggungan langsung dengan kesejahteraan masyarakat luas.

(Marwiyah, 2022) menambahkan bahwa agenda setting tidak hanya dipicu oleh munculnya masalah publik, tetapi juga oleh adanya peluang politik dan kesiapan kelembagaan negara untuk merespons. Dalam kasus BPJS Kesehatan, meningkatnya kesadaran masyarakat terhadap hak layanan kesehatan menjadi pemicu kuat bagi pemerintah untuk memasukkan isu jaminan kesehatan ke dalam agenda nasional.

1.3. Aktor, Kepentingan, dan Dinamika Arena Kebijakan

Aktor kebijakan dalam konteks agenda setting BPJS Kesehatan terdiri dari aktor negara dan non-negara. Pemerintah pusat menjadi pengambil keputusan utama, DPR berperan dalam legislasi dan pengawasan, asosiasi profesi memperjuangkan kepentingan tenaga kesehatan, sementara masyarakat sipil dan media berperan sebagai penekan agar kebijakan lebih adil dan transparan (Alkayyis, 2024; Wibawa, 2022). (Dewi, 2022) menjelaskan bahwa aktor negara mencakup pemerintah pusat, kementerian kesehatan, dan DPR, sedangkan aktor non-negara mencakup organisasi profesi kesehatan, media massa, LSM, dan masyarakat sipil. Interaksi antara aktor-aktor ini menciptakan arena kebijakan yang dinamis, di mana kepentingan dan preferensi saling bertemu dan berkompetisi.

Menurut (Irawaty I, 2022), hubungan antara aktor negara dan non-negara tidak selalu bersifat antagonistik. Dalam banyak kasus, hubungan ini bersifat kolaboratif, di mana tekanan masyarakat memperkuat legitimasi kebijakan pemerintah. Dalam konteks BPJS, peran media massa dan organisasi masyarakat sipil sangat penting dalam menjaga agar isu kesehatan tetap berada dalam radar kebijakan nasional.

BAB II

Kebijakan publik di Indonesia memiliki karakteristik yang sangat dipengaruhi oleh dinamika sosial, politik, dan birokrasi pemerintahan. Menurut (Irawaty I, 2022), perumusan kebijakan publik di Indonesia tidak dapat dipisahkan dari konteks kelembagaan negara dan interaksi berbagai aktor dalam masyarakat. Pemerintah memiliki peran yang dominan sebagai penentu arah kebijakan, sementara masyarakat sipil turut berkontribusi melalui berbagai bentuk tekanan dan aspirasi publik.

Sektor kesehatan menjadi salah satu bidang kebijakan publik yang strategis karena menyangkut pemenuhan hak dasar warga negara. Sebelum hadirnya BPJS Kesehatan, ketimpangan akses layanan kesehatan menjadi persoalan serius, terutama antara masyarakat berpenghasilan rendah dan kelompok masyarakat perkotaan yang lebih mampu. (Arafat, 2023) menekankan bahwa desentralisasi memberi ruang lebih besar bagi pemerintah daerah dan aktor non-negara untuk turut serta dalam penyusunan agenda kebijakan, termasuk dalam sektor kesehatan.

Dalam konteks inilah agenda setting menjadi tahap krusial. Proses penetapan agenda kebijakan publik di Indonesia sering kali dipicu oleh tekanan sosial, masalah kesehatan masyarakat yang meningkat, serta dinamika politik nasional. (Dewi, 2022) menjelaskan bahwa agenda setting bukan hanya persoalan teknis perencanaan, tetapi juga bagian dari proses politik yang melibatkan negosiasi, kompromi, dan strategi antara aktor negara dan masyarakat. (Marwiyah, 2022) menambahkan bahwa dalam banyak kasus kebijakan sosial, peran pemerintah pusat menjadi sangat dominan, khususnya dalam program nasional seperti BPJS Kesehatan.

2.1. Tinjauan Teoretis Agenda Setting

Tinjauan teoretis mengenai agenda setting dalam kebijakan publik Indonesia menunjukkan adanya perbedaan penting dengan teori klasik. (Birkland, 2019) mengemukakan bahwa proses ini melibatkan pertemuan antara masalah, kebijakan, dan politik. Sementara itu, (Arafat, 2023) dan (Irawaty I, 2022) menekankan bahwa dalam konteks Indonesia, tekanan sosial dan kapasitas pemerintah merupakan faktor dominan yang menentukan apakah suatu isu dapat naik ke tingkat agenda nasional.

(Marwiyah, 2022) menambahkan bahwa peluang politik dan kesiapan birokrasi juga memainkan peran penting dalam proses ini. Dalam konteks BPJS Kesehatan, meningkatnya tuntutan masyarakat akan layanan kesehatan universal mempercepat proses masuknya isu ini ke dalam agenda kebijakan nasional.

2.2. Proses Agenda Setting dalam Kasus BPJS Kesehatan

Proses agenda setting dalam kebijakan BPJS Kesehatan dimulai jauh sebelum implementasi resmi pada tahun 2014. Ketimpangan akses kesehatan dan meningkatnya biaya layanan kesehatan menjadi faktor utama yang mendorong munculnya tuntutan publik. (Arafat, 2023) menjelaskan bahwa tekanan publik dalam konteks ini diperkuat oleh peran media dan organisasi masyarakat sipil.

(Irawaty I, 2022) menekankan bahwa pemerintah pusat merespons tekanan ini dengan membentuk kerangka kebijakan jaminan kesehatan nasional. (Dewi, 2022) menambahkan bahwa dukungan politik dari eksekutif dan legislatif menjadi faktor krusial dalam memastikan kebijakan ini masuk dalam agenda prioritas nasional.

Dalam perjalanannya, isu ini terus mendapatkan perhatian publik melalui pemberitaan media dan advokasi berbagai koalisi aktor (Sharma et al., 2020). Kasus kenaikan iuran BPJS pada tahun 2020 memperlihatkan bagaimana opini publik dapat memaksa pemerintah melakukan penyesuaian kebijakan.

2.3. Analisis Kritis dan Pemilihan Teori yang Tepat

Analisis kritis terhadap proses agenda setting BPJS Kesehatan menunjukkan bahwa teori internasional dan lokal saling melengkapi. (Birkland, 2019) memberikan kerangka konseptual untuk memahami dinamika interaksi antara masalah, kebijakan, dan politik. Sementara itu, teori dari (Arafat, 2023), (Dewi, 2022), dan (Irawaty I, 2022) menegaskan pentingnya tekanan sosial, struktur kelembagaan, dan dukungan politik dalam konteks Indonesia.

Dengan demikian, kombinasi antara teori global dan lokal memberikan pemahaman yang lebih komprehensif terhadap proses agenda setting BPJS Kesehatan. Pendekatan ini menunjukkan bahwa kebijakan publik Indonesia tidak hanya mengikuti pola rasional teknokratis, tetapi juga sangat dipengaruhi oleh dinamika sosial sampai politik nasional.

KESIMPULAN

Tinjauan teoretis mengenai agenda setting dalam kebijakan publik Indonesia menunjukkan adanya perbedaan penting dengan teori klasik. (Birkland, 2019) mengemukakan bahwa proses ini melibatkan pertemuan antara masalah, kebijakan, dan politik. Sementara itu, (Arafat, 2023) dan (Irawaty I, 2022) menekankan bahwa dalam konteks Indonesia, tekanan sosial dan kapasitas pemerintah merupakan faktor dominan yang menentukan apakah suatu isu dapat naik ke tingkat agenda nasional.

(Marwiyah, 2022) menambahkan bahwa peluang politik dan kesiapan birokrasi juga memainkan peran penting dalam proses ini. Dalam konteks BPJS Kesehatan, meningkatnya tuntutan masyarakat akan layanan kesehatan universal mempercepat proses masuknya isu ini ke dalam agenda kebijakan nasional.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdoellah, A. (2016). *BUKU - TEORI DAN ANALISIS KEBIJAKAN PUBLIK.pdf*. Alfabeta.
- Alkayyis, M. Y. (2024). Implementation of the National Health Insurance Programme in Achieving Universal Health Coverage in Indonesia. *Jurnal Jaminan Kesehatan Nasional*, 4(2), 85–95. <https://doi.org/10.53756/jjkn.v4i2.197>
- Arafat. (2023). *Buku Referensi Kebijakan Publik*.
- Birkland, T. (2019). *An Introduction to the Policy Process Theories, Concepts, and Models of Public Policy Making*. Routledge.
- Cheng, Q., Fattah, R. A., Susilo, D., Satrya, A., Haemmerli, M., Kosen, S., Novitasari, D., Puteri, G. C., Adawiyah, E., Hayen, A., Mills, A., Tangcharoensathien, V., Jan, S., Thabrany, H., Asante, A., & Wiseman, V. (2025). Determinants of healthcare utilization under the Indonesian national health insurance system – a cross-sectional study. *BMC Health Services Research*, 25(1). <https://doi.org/10.1186/s12913-024-11951-8>
- Dewi, D. S. K. (2022). Kebijakan Publik: Proses, Implementasi dan Evaluasi. *UM Jakarta Press*, 268.
- Irawaty I. (2022). *KEBIJAKAN PUBLIK Suatu Tinjauan Teoritis dan Empiris*. Tanah Air Beta.
- Marwiyah, S. (2022). *Kebijakan Publik (Administrasi, Perumusan, Implementasi, Pelaksanaan, Analisis Dan Evaluasi Kebijakan Publik)*. CV Mitra Ilmu.
- Maulana, N., Soewondo, P., Adani, N., Limasalle, P., & Pattnaik, A. (2022). How Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) coverage influences out-of-pocket (OOP) payments by vulnerable populations in Indonesia. *PLOS Global Public Health*, 2(7). <https://doi.org/10.1371/journal.pgph.0000203>
- Sharma, M., Teerawattananon, Y., Luz, A., Li, R., Rattanaipapong, W., & Dabak, S. (2020). Institutionalizing Evidence-Informed Priority Setting for Universal Health Coverage: Lessons From Indonesia. *Inquiry (United States)*, 57. <https://doi.org/10.1177/0046958020924920>
- Wibawa, F. (2022). The Public Policy Dynamics of Increasing Health Insurance Rates in a Developing Country. *KnE Social Sciences*, 2022, 49–69. <https://doi.org/10.18502/kss.v7i9.10927>