



Pemda Tak Mampu Tanggung Semua Peserta PBI BPJS



PEMERINTAH AKTIFKAN KEMBALI 106.000 PESERTA PBI JKN

Pemerintah mengaktifkan kembali 106.153 kepesertaan Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan Nasional (PBI JKN) yang sebelumnya dinonaktifkan, Selasa (10/2), terutama bagi peserta dengan penyakit berat agar tetap mendapat layanan kesehatan.

SLEMAN—Keterbatasan anggaran membuat tidak semua peserta BPJS Kesehatan yang dinonaktifkan bisa ditanggung daerah.

Andreas Yuda Pramono, Stefani Yulindriani,
& David Kurniawan
redaksi@sharianjogja.com

PEMERINTAH AKTIFKAN KEMBALI 106.000 PESERTA PBI JKN

(Data Kemensos, BPJS Kesehatan, 10 Februari 2026)

- 1 Dinonaktifkan 120.472 peserta
- 2 Reaktivasi otomatis berlaku mulai 10 Februari 2026.

Keterangan:

Sebagian tidak diaktifkan karena meninggal dunia, NIK ganda, atau pindah segmen kepesertaan.



ALASAN DIAKTIFKAN KEMBALI

- Memastikan peserta dengan penyakit berat tetap mendapat layanan kesehatan.
- Menghindari terhentinya pengobatan rutin akibat status kepesertaan nonaktif.
- Menjamin kelangsungan layanan kesehatan sembari menata ulang data kepesertaan agar lebih akurat.
- Menjaga kuota nasional PBI JKN tetap sesuai ketentuan (96,8 juta peserta).

IMBAUAN UNTUK MASYARAKAT

- Cek status kepesertaan secara berkala melalui kanal resmi BPJS Kesehatan.
- Laporkan apabila ada perubahan data (alamat, status ekonomi, kepesertaan) ke dinas sosial setempat.
- Beralih ke segmen peserta mandiri apabila tidak termasuk kriteria PBI JKN (miskin).



Pada 2026 Pemerintah Kabupaten Gunungkidul hanya mengalokasikan dana sekitar Rp42 miliar untuk pembiayaan kepesertaan BPJS Kesehatan.

Pemkab Bantul menyiapkan skema pendanaan dari BTT untuk menjamin pembiayaan kesehatan warga PBI BPJS Kesehatan.

Dinas Sosial Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak (Sosial P3A) Gunungkidul memastikan tidak seluruh kepesertaan BPJS Kesehatan yang dinonaktifkan dapat direaktivasi.

▶ Halaman 10

Pemda Tak...

Tercatat sebanyak 56.087 warga kepesertaannya dibekukan oleh Kementerian Sosial pada awal Februari 2026.

Kepala Bidang Penanganan Fakir Miskin Dinas Sosial P3A Gunungkidul, Suyono, mengatakan tidak semua permohonan dapat disetujui. Keterbatasan anggaran menjadi faktor utama, mengingat pada 2026 Pemerintah Kabupaten Gunungkidul hanya mengalokasikan dana sekitar Rp42 miliar untuk pembiayaan kepesertaan BPJS Kesehatan. "Anggaran masih terbatas. Jika seluruh peserta yang dibekukan harus ditanggung pemkab, tentu tidak akan mampu," katanya.

Suyono menjelaskan prioritas reaktivasi diberikan kepada warga yang membutuhkan layanan kesehatan mendesak berdasarkan rekomendasi medis, seperti pasien cuci darah, kemoterapi, dan perawatan intensif lainnya. Selain itu, reaktivasi juga diprioritaskan bagi warga yang masuk kategori desil 1 hingga 5 dalam Data Tunggal Sosial Ekonomi Nasional (DTSEN).

"Bagi warga yang berada di desil 6 sampai 10, kami dorong untuk mengikuti kepesertaan mandiri," ujarnya.

Terkait dengan warga dengan kondisi sakit berat tetapi masuk kategori desil 6-10, Suyono mengakui masih tersedia kebijakan dispensasi berupa bantuan pembiayaan selama enam bulan. Selama periode tersebut, warga diwajibkan mengurus perubahan status desil agar memenuhi syarat sebagai penerima bantuan sosial. "Syaratnya ada surat keterangan miskin dari kalurahan serta foto rumah tampak depan dan belakang. Jika dalam enam bulan status desil tidak berubah menjadi 1-5, maka kepesertaan BPJS Kesehatan akan dinonaktifkan kembali," jelasnya.

Dinas Sosial (Dinsos) Kabupaten Sleman mencatat ada sekitar 2.000 peserta BPJS Kesehatan segmen PBI Jaminan Kesehatan JK yang direaktivasi kepesertaannya per Jumat (13/2). Kepala Bidang Rehabilitasi Sosial Dinsos Sleman, Sarastomo Ari Saptoto, mengatakan lonjakan permohonan

reaktivasi terjadi pada Februari. "Memang melonjak soalnya ada penonaktifan kepesertaan PBI JK yang menggunakan anggaran APBN," kata Ari dihubungi, Selasa (17/2).

Lewat data yang ia berikan, ada sebanyak 362.183 warga Sleman menyangkut status kepesertaan aktif yang iuran kesehatannya ditanggung oleh anggaran negara. Angka kepesertaan aktif di Bumi Sembada ini menempatkan Sleman sebagai wilayah dengan jumlah penerima bantuan iuran terbesar ketiga di Provinsi DIY, setelah Gunungkidul dan Bantul.

Dari jumlah itu, ternyata ada sebanyak 34.143 jiwa di Sleman tercatat keluar dari daftar penerima bantuan atau dihapuskan dari sistem.

"Peserta yang direaktivasi ini nanti kami biayai menggunakan APBD. Full APBD. Kalau alokasinya berapa dan lainnya bisa ke Dinas Kesehatan. Anggaran ada di sana," katanya.

Kepala Bidang Pelayanan Kesehatan Dinkes Kota Jogja, Waryono, menegaskan tidak boleh ada fasilitas kesehatan yang menolak pasien hanya karena status BPJS nonaktif.

"Tidak boleh ada faskes yang menolak. Rumah sakit juga tidak boleh. Semua tetap harus mendapat layanan karena kita sudah mencapai *Universal Health Coverage* [UHC]," ujarnya.

Menurutnya, Pemkot Jogja telah menyiapkan Jamkesda sebagai penyangga bagi warga yang tidak lagi terdaftar sebagai peserta BPJS BPI dari APBN. Jika kepesertaan BPJS Kesehatan PBI nonaktif, maka pembiayaan layanan kesehatan otomatis dialihkan ke APBD.

Dia menuturkan Dinkes Kota Jogja telah memperkirakan kebutuhan anggaran meningkat seiring adanya penonaktifan peserta BPJS PBI. Pada 2026, jumlah warga yang diproyeksikan ditanggung mencapai sekitar 95.000 orang. Awalnya, anggaran Jamkesda dalam APBD murni sekitar Rp32 miliar, tetapi anggaran tersebut diperkirakan akan naik hingga sekitar Rp43 miliar. Pemkot Jogja pun akan menganggarkan tambahan

pendanaan tersebut pada APBD perubahan.

Skema Pendanaan

Sementara itu, Pemkab Bantul menyiapkan skema pendanaan dari Belanja Tidak Terduga (BTT) untuk menjamin pembiayaan kesehatan warga PBI BPJS Kesehatan.

Bupati Bantul Abdul Halim Muslih mengatakan kebijakan tersebut diambil sebagai langkah darurat menyusul penonaktifan BPJS PBI APBN sebelum proses pemutakhiran data rampung dilakukan oleh Kementerian Sosial bersama BPJS Kesehatan. "Karena PBI-nya ditarik oleh pemerintah pusat dan bebannya ada di pemerintah daerah, maka yang mungkin bisa dilakukan adalah menyediakan dana yang bersumber dari BTT. Tidak ada sumber lain," ujar Halim.

Berdasarkan data Pemkab Bantul, jumlah peserta BPJS PBI yang dinonaktifkan 30.489 orang. Penonaktifan dilakukan karena mereka dinilai tidak lagi memenuhi kriteria sebagai penerima bantuan iuran. Adapun jumlah peserta BPJS Kesehatan PBI APBN di Bantul pada Januari 2026 tercatat sebanyak 483.019 jiwa, dan meningkat menjadi 505.357 jiwa pada Februari 2026, seiring pembaruan dan penyesuaian data penerima manfaat.

Reaktivasi Meningkat

Sementara itu, peserta PBI di Kulonprogo yang dinonaktifkan mencapai 14.597 warga. Kepala Dinkes Kulonprogo, Susilansih, mengatakan reaktivasi bagi masyarakat yang dinonaktifkan nanti menggunakan anggaran dari APBD murni 2026 ini. Menurutnya, sampai saat ini belum ada wacana untuk menggunakan anggaran belanja tidak terduga (BTT) untuk membiayai pembayaran BPJS PBI JK warga Kulonprogo yang dinonaktifkan.

"Anggaran dari Pemda untuk membiayai BPJS PBI JK yang dinonaktifkan dimasukkan dalam dokumen perencanaan anggaran Dinkes." (Khairol Ma'arif & Yosep Leon)

Instansi	Nilai Berita	Sifat	Tindak Lanjut
1. Dinas Kesehatan	Netral	Biasa	Untuk Diketahui

Yogyakarta, 27 Mei 2026
Kepala

Ig. Trihastono, S.Sos. MM
NIP. 19690723 199603 1 005