

**Judul** : Kepesertaan BPJS Kesehatan segmen PBI dinonaktifkan, pasien terancam terkendala saat berobat  
**Tanggal** : Selasa, 10 Februari 2026  
**Surat Kabar** : Rakyat Merdeka  
**Halaman** : 2

## Kepesertaan BPJS Kesehatan Segmen PBI Dinonaktifkan Pasien Terancam Terkendala Saat Berobat

Belakangan ini ramai diperbincangkan penonaktifan kepesertaan asuransi BPJS Kesehatan segmen Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan (PBI JK). Kejadian ini membuat beberapa penerima PBI terkendala saat berobat di rumah sakit.

Diketahui, PBI sendiri adalah sebuah program bantuan sosial (bansos) dari Pemerintah kepada masyarakat yang tidak mampu berupa Jaminan Kesehatan Nasional (JKN), agar mereka tidak perlu mengeluarkan biaya berobat.

Namun, tidak semua masyarakat berpeluang mendapatkan BPJS Kesehatan

PBI ini. Hanya mereka dari kalangan miskin atau rentan miskin yang berhak menjadi prioritas program tersebut.

Pemerintah lalu mengeluarkan kebijakan pemutakhiran data melalui SK Menteri Sosial No. 3/HUK/2026 yang berlaku mulai Februari 2026. Langkah ini diambil guna memastikan anggaran negara digunakan secara efektif untuk mereka yang benar-benar membutuhkan, terutama yang terdaftar dalam Data Tunggal Kesejahteraan Sosial Ekonomi Nasional (DTSEN) di desil 1-5.

Kepala Humas BPJS Kesehatan Rizzky Anugerah menegaskan, rumah

sakit tidak boleh menolak pasien yang membutuhkan penanganan darurat. Ketentuan itu juga berlaku untuk peserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dengan status PBI yang sedang tidak aktif.

"Jadi memang apapun itu (segmen peserta JKN) tidak boleh menolak untuk pengobatan, apalagi emergency, ini tidak boleh ditolak karena itu memang sudah sesuai dengan aturan perundang-undangan," jelas Rizzky, di Jakarta.

Anggota Komisi IX DPR Fraksi Nasdem, Irma Suryani Chaniago, memberi-

kan penjelasan bahwa langkah pemutakhiran ini sangat krusial karena dinamika ekonomi masyarakat yang terus berubah. Menurut dia, pemutakhiran data tujuannya baik, agar pemegang kartu PBI benar-benar tepat sasaran.

"Mengingat banyak peserta yang dulu mungkin menganggur, sekarang sudah mapan atau punya usaha, sehingga status kepesertaannya perlu disesuaikan agar kuotanya bisa digunakan warga lain yang lebih membutuhkan," ujar Irma kepada *Rakyat Merdeka*, Minggu (8/2/2026).

Di sisi lain, Ketua Yayasan Lembaga

Konsumen Indonesia (YLKI) Niti Emiliana menyoroti pentingnya perlindungan bagi pasien rutin selama masa transisi data ini. Dia khawatir masyarakat mengalami kendala saat mendatangi fasilitas kesehatan untuk berobat.

"Penonaktifan tanpa pemberitahuan memadai berisiko mengganggu pengobatan berkelanjutan bagi masyarakat rentan," tegas Niti, Minggu Sabtu (7/2/2026).

Untuk mengetahui penjelasan mendalam dari Irma Suryani Chaniago dan Niti Emiliana terkait penataan data BPJS PBI ini, berikut wawancaranya.

IRMA SURYANI CHANIAGO, Anggota Komisi IX DPR

NITI EMILIANA, Ketua YLKI

### Tujuan Pemutakhiran Agar Tepat Sasaran

### Pasien Butuh Kepastian Agar Berobat Tak Putus



“Intinya, anggaran kesehatan primer tidak boleh diefisiensikan karena menyangkut hak konstitusi warga.”

Bagaimana Anda melihat penonaktifan sejumlah kepesertaan BPJS PBI saat ini?

Sebenarnya perbaikan data tunggal sosial ekonomi nasional (DTSEN) yang saat ini dilakukan tujuannya sangat baik. Pemerintah ingin memastikan bahwa manfaat JKN ini benar-benar diterima oleh warga yang tepat sasaran sesuai kriteria kemiskinan terbaru.

Artinya, ada banyak perubahan data ekonomi di lapangan yang harus disesuaikan?

Tepat sekali. Banyak peserta yang dulu masuk kategori miskin karena pengangguran, namun sekarang *alhamdulillah* sudah mendapat pekerjaan atau memiliki usaha yang mapan. Secara aturan, mereka

seharusnya beralih ke kepesertaan mandiri agar kuota PBI-nya bisa dialihkan kepada warga lain yang saat ini masih kesulitan namun belum ter-cover.

Bagaimana dengan keluhan warga miskin yang ikut dinonaktifkan secara merendak?

Nah, di sinilah letak pentingnya sinkronisasi data. Memang ditemukan kasus di mana warga yang betul-betul miskin atau memang penyakit berat ikut dinonaktifkan. Ini yang kami minta untuk segera diperbaiki komunikasinya agar keselamatan jiwa mereka tetap terjaga selama proses verifikasi ulang.

Apa solusi yang Anda tawarkan untuk meminimalisir kegaduhan

akibat sinkronisasi data ini?

Saya meminta Pemerintah, mulai dari tingkat kepala desa, Pemda, Kemensos, hingga BPJS Kesehatan duduk bersama. Koordinasi ini penting untuk menyelesaikan kasus penonaktifan secara cepat dan akurat di lapangan, sehingga tidak menimbulkan spekulasi di publik.

Apakah pemutakhiran data ini harus dilakukan sesering mungkin?

Data kemiskinan itu dinamis. Ada yang baru saja kena PHK jadi tidak mampu, ada yang sudah sukses. Maka pemutakhiran data setiap tahun adalah keharusan. Ini bentuk komitmen perlindungan sosial agar anggaran negara benar-benar melindungi yang paling membutuhkan. ■ **END**



“Penonaktifan yang dilakukan tanpa pemberitahuan yang jelas berpotensi melanggar hak konsumen atas informasi.”

YLKI menyoroti aspek perlindungan konsumen dalam kebijakan ini, apa poin utamanya?

Kami mempertanyakan mekanisme sosialisasi kepada peserta yang dinonaktifkan. Penonaktifan yang dilakukan tanpa pemberitahuan yang jelas berpotensi melanggar hak konsumen atas informasi. Pasien butuh kepastian agar pengobatan mereka tidak terputus di tengah jalan.

Apa dampak yang paling dirasakan pasien penderita penyakit kronis?

Bagi penderita penyakit jantung atau pasien cuci darah, keterlambatan informasi soal status kartu bisa berakibat fatal. Kami melihat adanya risiko terputusnya akses layanan medis rutin bagi masyarakat rentan yang sangat bergantung pada jaminan PBI ini.

Apakah akan ada posko pengaduan bagi masyarakat?

Betul, kami membuka ruang pengaduan melalui email *konsumen@ylki.or.id*. Data pengaduan ini akan kami jadikan bahan evaluasi dan advokasi kepada pemerintah agar kebijakan pemutakhiran data tetap menyejahterakan prinsip perlindungan konsumen.

Langkah apa lagi yang akan diambil YLKI untuk mengawal isu ini?

Kami akan bersurat resmi kepada Kemensos dan BPJS Kesehatan untuk meminta rangkai klarifikasi yang mudah diakses. Proses reaktivasi bagi warga yang memang masih memenuhi syarat harus dibuat sederhana dan tidak berbelit-belit.

Apa harapan Anda terhadap integrasi data kesehatan nasional ke depan?

Negara wajib memastikan setiap warga tetap mendapatkan perlindungan kesehatan sesuai konstitusi. Kebijakan administratif atau penyesuaian anggaran tidak boleh mengabaikan keberlanjutan layanan kesehatan bagi kelompok miskin dan rentan. ■ **NNM**