

Tren Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan dalam implementasi Jaminan Kesehatan Nasional: 2011–2016

Health Policy Plus dan Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan, Indonesia

Juni 2018

Latar Belakang

Tujuan utama Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang diluncurkan pada tahun 2014 adalah untuk mengatasi ketimpangan yang ada dalam hal akses dan kualitas pelayanan kesehatan, dengan memastikan agar seluruh lapisan masyarakat, terutama yang miskin dan rentan miskin, dapat memperoleh pelayanan kesehatan yang berkualitas tanpa harus terbentur pada kesulitan keuangan. Apakah sejak diluncurkannya JKN sudah terdapat perbaikan dalam pemanfaatan pelayanan kesehatan? Apakah terjadi perbedaan karena faktor status sosial ekonomi (SSE) atau wilayah? Faktor apa saja yang mempengaruhi pemanfaatan pelayanan kesehatan selain cakupan asuransi? Apakah JKN mendorong penggunaan yang lebih tepat dari pelayanan primer jika dibandingkan dengan pelayanan sekunder/tersier?

Health Policy Plus (HP+) yang didanai oleh U.S. Agency for International Development melakukan analisis ini bersama Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan (TNP2K) dengan membandingkan tren pemanfaatan rawat inap (RI) dan rawat jalan (RJ) sebelum dan sejak diluncurkannya JKN, baik bagi penduduk yang terasuransikan maupun yang tidak terasuransikan dan pada seluruh SSE dan kelompok pulau. Analisis ini juga mengidentifikasi faktor-faktor yang mempengaruhi pemanfaatan pelayanan kesehatan di Indonesia yang dapat dibidik oleh kebijakan pemerintah.

Metode dan Data

Analisis ini mengkaji pemanfaatan RI dan RJ dengan menggunakan data survei rumah tangga Susenas periode 2011–2016 dan memasukkan data sistem kesehatan di tingkat provinsi dari Kementerian Kesehatan RI. Analisis deskriptif menilai tren penggunaan RI dan RJ di tingkat nasional dari waktu ke waktu. Kami mengembangkan dua model untuk memahami faktor-faktor yang secara signifikan meningkatkan penggunaan RI dan RJ yang difokuskan pada pengaruh jaminan kesehatan terhadap pemanfaatan pelayanan kesehatan untuk berbagai SSE dan kelompok pulau (Jawa, Kalimantan, Sulawesi, Sumatra, dan Indonesia Timur). Kami juga meneliti pengaruh faktor-faktor lain terhadap penggunaan pelayanan kesehatan (lihat Kotak 1).

Tren dalam Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan

Pada tahun pertama JKN (2014–2015), pemanfaatan meningkat secara signifikan: penggunaan RI meningkat 46% dan penggunaan RJ meningkat 16%. Masyarakat mampu, baik yang terasuransikan maupun tidak, tetap menduduki peringkat teratas dalam pemanfaatan pelayanan kesehatan. Pemanfaatan layanan kesehatan tetap stabil pada tahun-tahun sebelum JKN (2011–2013), kemudian terjadi lonjakan pemanfaatan pada tahun pertama JKN (lihat Kotak 2), dimana penggunaan RI dan RJ pada masyarakat yang terasuransikan masing-masing naik sebesar 64% dan 20%. Penggunaan RI pada masyarakat yang tidak terasuransikan juga meningkat meskipun laju kenaikannya lebih rendah dibandingkan yang terasuransikan. Perbedaan-perbedaan antara masyarakat mampu yang terasuransikan dibandingkan masyarakat lainnya lebih besar untuk penggunaan RI dibandingkan penggunaan RJ (Diagram 1a, 1b).

Ketimpangan masih tetap ada. Pada tahun 2016, penggunaan RI adalah **300% lebih tinggi** pada masyarakat mampu yang terasuransikan dibandingkan masyarakat miskin yang tidak terasuransikan dan **146% lebih tinggi** pada masyarakat mampu yang terasuransikan dibandingkan masyarakat miskin yang terasuransikan. Penggunaan RJ **24% lebih tinggi** pada masyarakat mampu yang terasuransikan dibandingkan masyarakat miskin yang terasuransikan.

Kotak 1. Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi pemanfaatan pelayanan kesehatan

Faktor-faktor pembeda:

- Asuransi kesehatan
- SSE (masyarakat miskin, rentan miskin, menengah, mampu)
- Pengelompokan pulau

Faktor-faktor lain:

- Faktor demografis: tipe rumah, usia, pendidikan, ukuran dan komposisi rumah tangga
- Rasio rumah sakit, puskesmas, dan kapasitas tempat tidur rumah sakit
- Status pekerjaan
- Adanya penyakit

Kotak 2. Masyarakat mana dengan peningkatan pemanfaatan terbanyak?

RI

Miskin terasuransikan: ↑ 81%

Rentan miskin terasuransikan: ↑ 65%

RJ

Miskin terasuransikan: ↑ 29%

Rentan miskin terasuransikan: ↑ 21%

Diagram 1a. Pemanfaatan RI golongan terasuransikan dan tidak, menurut SSE

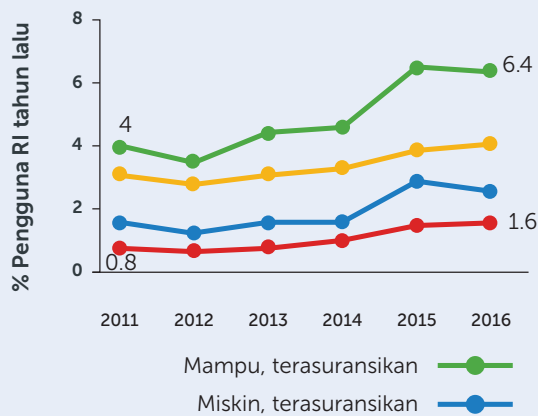
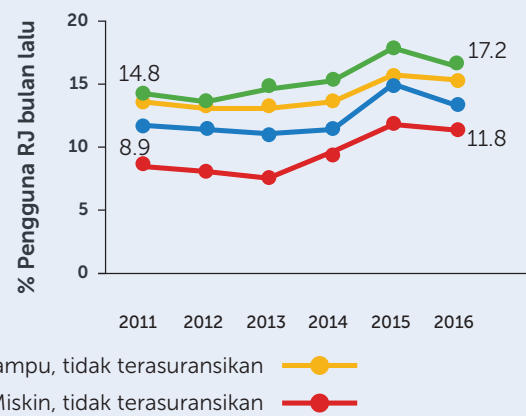


Diagram 1b. Pemanfaatan RJ golongan terasuransikan dan tidak, menurut SSE

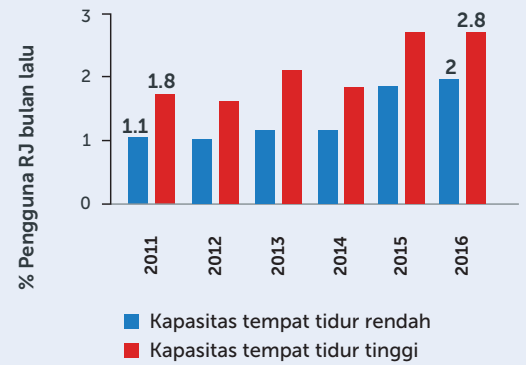


Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan

Dari analisis ini telah diidentifikasi faktor-faktor yang secara signifikan mempengaruhi penggunaan pelayanan kesehatan di Indonesia, termasuk asuransi.

- Faktor-faktor yang mempengaruhi penggunaan RI:** Dibandingkan masyarakat yang tidak terasuransikan, peserta JKN cenderung banyak (dan semakin banyak) menggunakan RI. Sebelum JKN, terdapat perbedaan besar dalam kecenderungan penggunaan RI di antar kelompok pulau yang berbeda dan di antara kelompok SSE yang berbeda; dalam tahun-tahun terakhir ini, perbedaan tersebut telah menyempit. Pada tahun 2016, pengaruh JKN untuk layanan RI oleh masyarakat miskin dan mampu adalah sama.
- Faktor-faktor yang mempengaruhi penggunaan RJ:** Kecenderungan penggunaan RJ di kalangan peserta JKN lebih besar daripada di kalangan yang tidak terasuransikan meskipun kecenderungan ini tidak menunjukkan kenaikan dari waktu ke waktu. Akan tetapi, tetap terjadi perbedaan kecenderungan penggunaan RJ per kelompok pulau. Kepesertaan JKN meningkatkan kecenderungan penggunaan RJ sebesar 32% untuk individu SSE miskin, rentan miskin, dan berpenghasilan menengah dibandingkan individu yang tidak terasuransikan.
- Faktor-faktor ketersediaan pelayanan:** Penggunaan RJ di rumah sakit menunjukkan kenaikan di provinsi-provinsi dengan kapasitas tempat tidur rendah dan tinggi (Diagram 2), setelah tahun 2014. Akan tetapi, penggunaan RJ relatif tidak berubah pada puskesmas. Hal ini menunjukkan bahwa faktor-faktor ketersediaan layanan meningkatkan kemungkinan penggunaan layanan RJ di rumah sakit dibandingkan di puskesmas, sejak adanya JKN.

Diagram 2. Penggunaan RJ di rumah sakit



Kesimpulan dan Rekomendasi Kebijakan

Analisis ini menyoroti perbaikan-perbaikan signifikan dalam pemanfaatan pelayanan kesehatan sejak diluncurkannya JKN, terutama dalam penggunaan RI bagi sebagian besar kelompok pulau. Meskipun ada perbedaan pemanfaatan antara masyarakat miskin dan mampu, pengaruh JKN terhadap penggunaan RI adalah sama untuk kedua masyarakat tersebut. Supaya ketimpangan yang masih ada berdasarkan SSE dan kelompok pulau ini dapat diatasi dengan lebih baik, kami merekomendasikan:

- Melakukan penguatan penggunaan RJ di daerah pedesaan dimana ketersediaan pelayanan tetap menjadi kendala
- Memberikan insentif bagi individu untuk mengakses RJ di puskesmas dengan memperbaiki kualitas dan meminimalkan waktu tunggu
- Melakukan kajian lebih lanjut terhadap adanya kendala-kendala selain faktor keuangan yang dapat mempengaruhi penggunaan pelayanan kesehatan

HUBUNGI KAMI

Health Policy Plus
1331 Pennsylvania Ave NW,
Suite 600
Washington, DC 20004
www.healthpolicyplus.com
policyinfo@thepalladiumgroup.com

Health Policy Plus (HP+) adalah perjanjian kerja sama lima tahun yang didanai oleh U.S. Agency for International Development (Badan Pembangunan Internasional Amerika Serikat) berdasarkan Perjanjian No. AID-OAA-A-15-00051, terhitung sejak tanggal 28 Agustus 2015. Kegiatan-kegiatan program HIV dari Proyek HP+ ini didukung oleh U.S. President's Emergency Plan for AIDS Relief (PEPFAR/Rencana Darurat Presiden Amerika Serikat untuk Penanggulangan AIDS). HP+ dilaksanakan oleh Palladium bekerja sama dengan Avenir Health, Futures Group Global Outreach, Plan International USA, Population Reference Bureau, RTI International, ThinkWell, dan the White Ribbon Alliance for Safe Motherhood. Pendanaan untuk TNP2K sebagian didukung oleh Pemerintah Australia.

Dokumen ini dibuat untuk dikaji ulang oleh U.S. Agency for International Development dan disiapkan oleh HP+. Informasi yang diberikan bukan informasi resmi dari Pemerintah Amerika Serikat dan tidak harus mencerminkan pandangan atau sikap dari U.S. Agency for International Development maupun Pemerintah Amerika Serikat.