



Jaminan Kesehatan, Sebenarnya Investasi Kesehatan untuk Siapa?: Sebuah Kajian dari Segi *Demand*

*Nurul Jannatul Firdausi, Faisal Mansur, Harumanto Sapardi,
Tiara Martias, Digna Purwaningrum, Siwi Padmawati*

Pusat Manajemen dan Kebijakan Kesehatan, Fakultas
Kedokteran, Universitas Gadjah Mada



Latar Belakang

- Jaminan Kesehatan sebelumnya menyasar masyarakat miskin → mempermudah akses pelayanan kesehatan.
- JKN diharapkan menjadi Jaminan Semesta (*Universal Health Coverage*) tahun 2019.
- Masyarakat adalah pengguna → Penyelenggara JKN perlu belajar dari pelaksanaan jaminan kesehatan sebelumnya.



Tujuan

Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi pemanfaatan asuransi kesehatan oleh masyarakat miskin di daerah NTT dan Jawa Timur.

- Berapa banyak yang memanfaatkan?
- Mengapa memanfaatkan?
- Mengapa tidak memanfaatkan?
- Apa hambatan?



Metode

Desain Studi

Mix method (kualitatif-
Kuantitatif)

Pengambilan Data

Kuantitatif:
Survey Rumah Tangga (Jatim
= 2159 KK; NTT =2878 KK)

Kualitatif:
FGD; Wawancara Mendalam

Lokasi Penelitian

Kualitatif :

NTT : Ngada, Flores Timur, TTU, SBD
Jatim: Sampang, Bangkalan, Bondowoso,
Situbondo

Kuantitatif:

NTT : TTS, Nagekeo, Lembata, Sumba
Tengah
Jatim : Sumenep dan Probolinggo



Pelayanan Kesehatan Pilihan Masyarakat Miskin

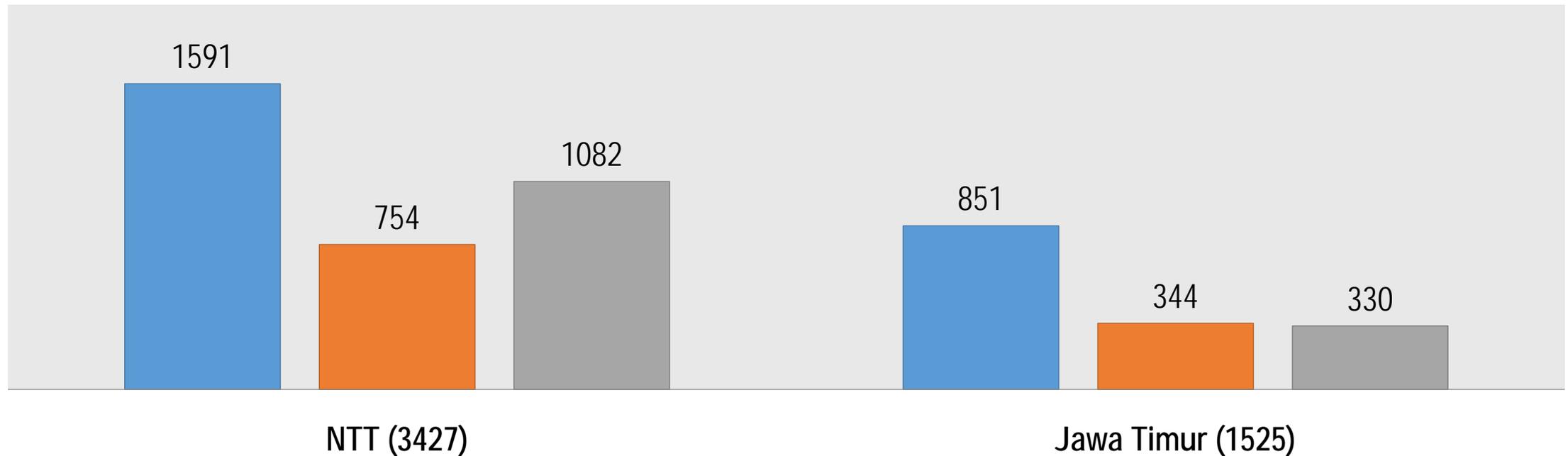




Kejadian Sakit Masyarakat di NTT dan Jawa Timur

Karakteristik Penyakit Masyarakat NTT dan Jawa Timur

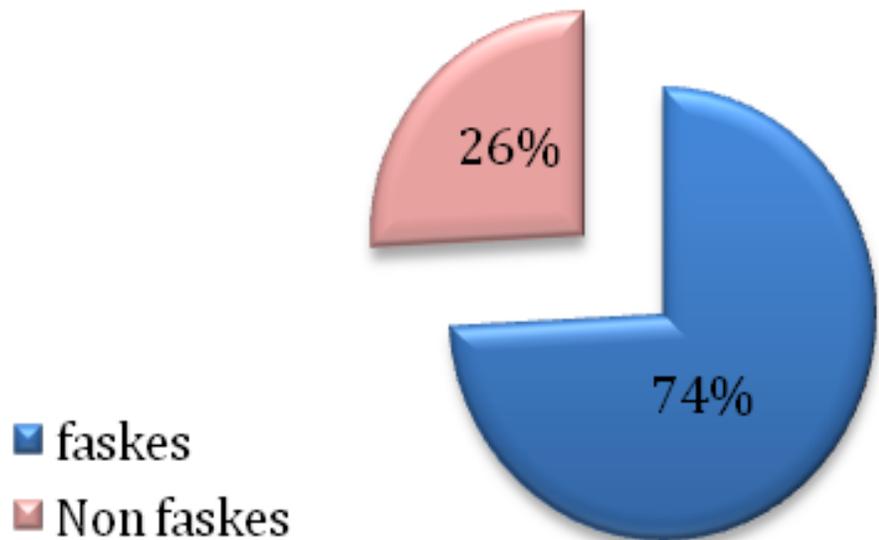
■ Penyakit Infeksi ■ Penyakit Tidak Menular ■ Gejala Umum Tidak Spesifik



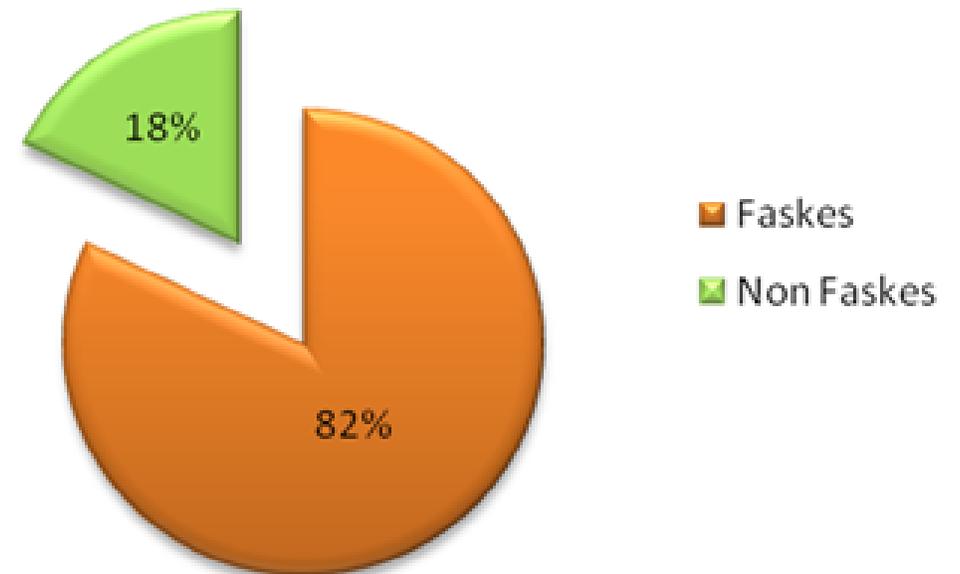


Tindakan Masyarakat Miskin Saat Sakit

Tindakan pertama ART sakit di Provinsi Jawa Timur (N=1955)



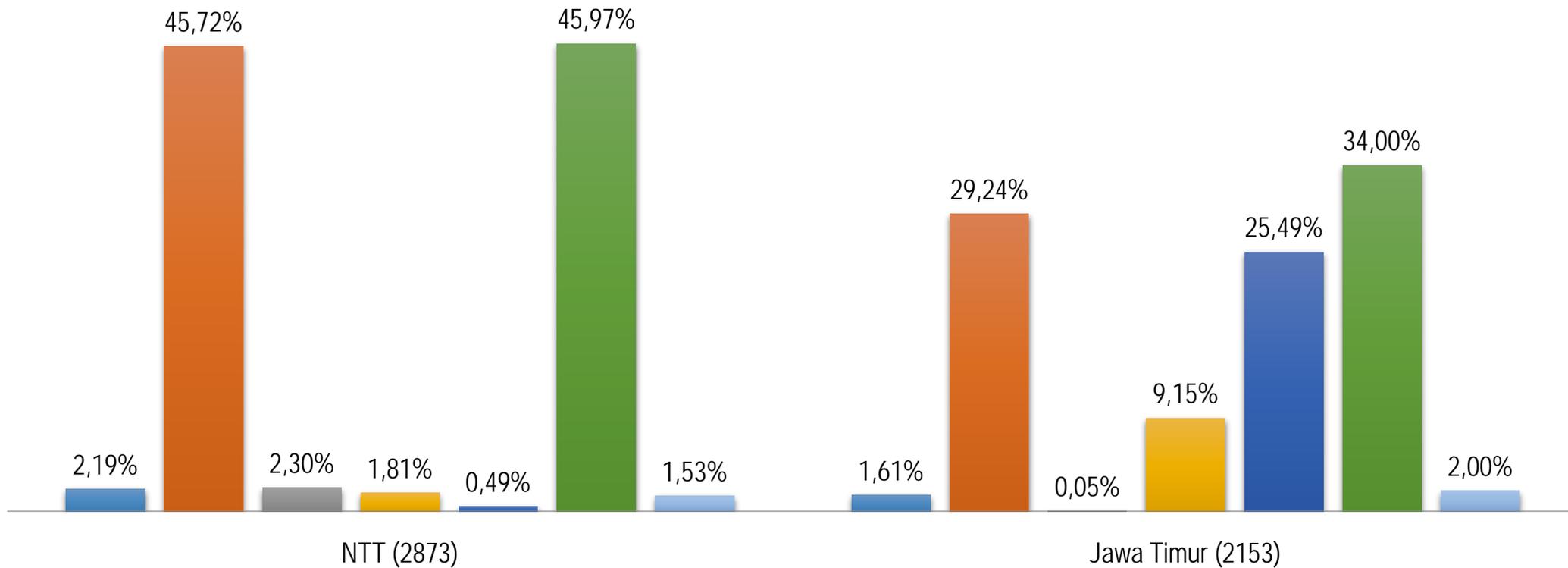
Tindakan pertama ART sakit di Provinsi NTT (N=3235)





Pelayanan Kesehatan yang Mudah Dijangkau Masyarakat

■ RS Pemerintah ■ Puskesmas ■ RS Swasta ■ Klinik Swasta ■ Bidan Desa ■ Polindes/Posekesdes ■ Lain-Lain





Kualitatif: Pelayanan Kesehatan Pilihan Masyarakat

*"....Di tahun 80-an, masyarakat masih menggunakan pengobatan alternatif. Sekarang orang lebih sadar sehingga mereka bisa memilih untuk pergi ke Polindes, bidan, jika seseorang merasa bahwa penyakit ini agak aneh maka ia /dia akan membawanya/dirinya seorang tokoh agama tetapi masih dengan mengunjungi Polindes sebelumnya....
"(Tokoh Masyarakat, Flores Timur)*

*"...Saya lebih suka ke bu bidan (Polindes), ya karena dekat dengan rumah. Jadi bisa jalan kaki, tidak pakai ojek. Meskipun harus bayar, ya tidak mahal....
(Ibu, Bangkalan)"*



Pemanfaatan Jaminan Kesehatan oleh Masyarakat Miskin

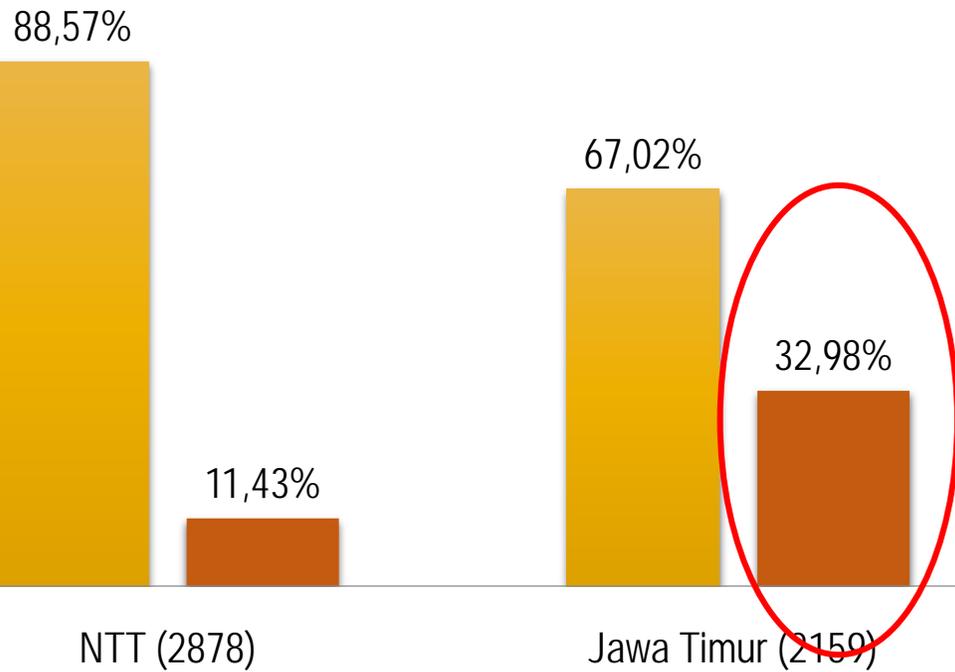




Kepemilikan dan Pemanfaatan Jamkesmas

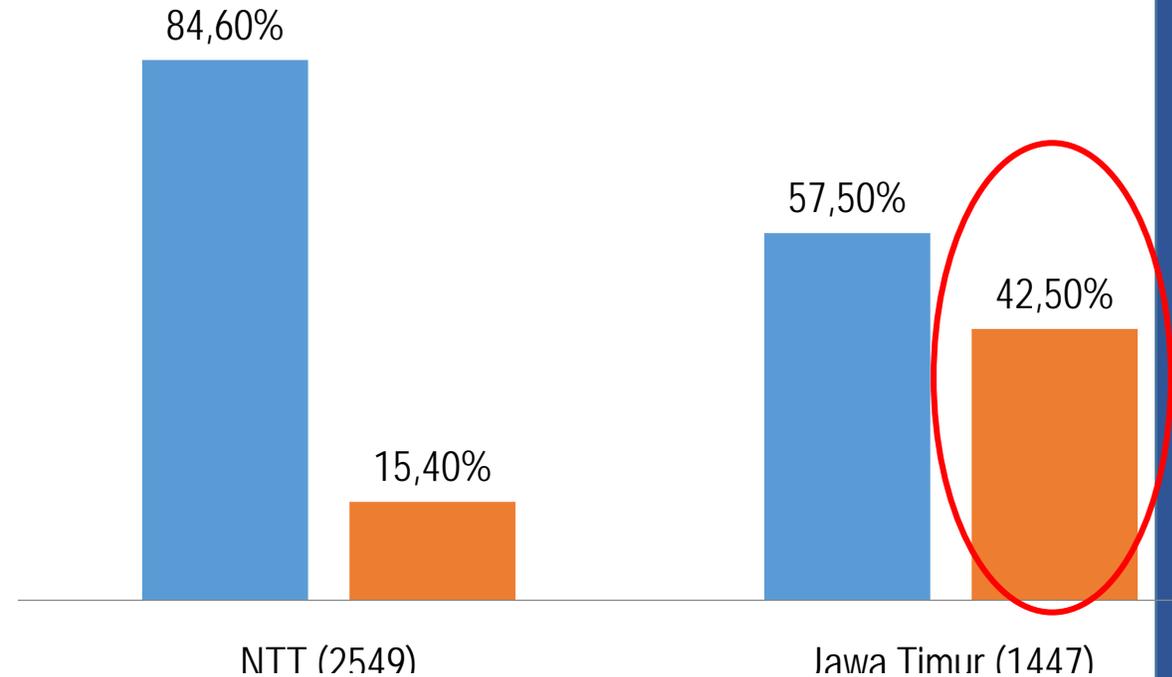
Kepemilikan Jaminan Kesehatan Masyarakat

■ Memiliki Jamkesmas ■ Tidak Memiliki Jamkesmas



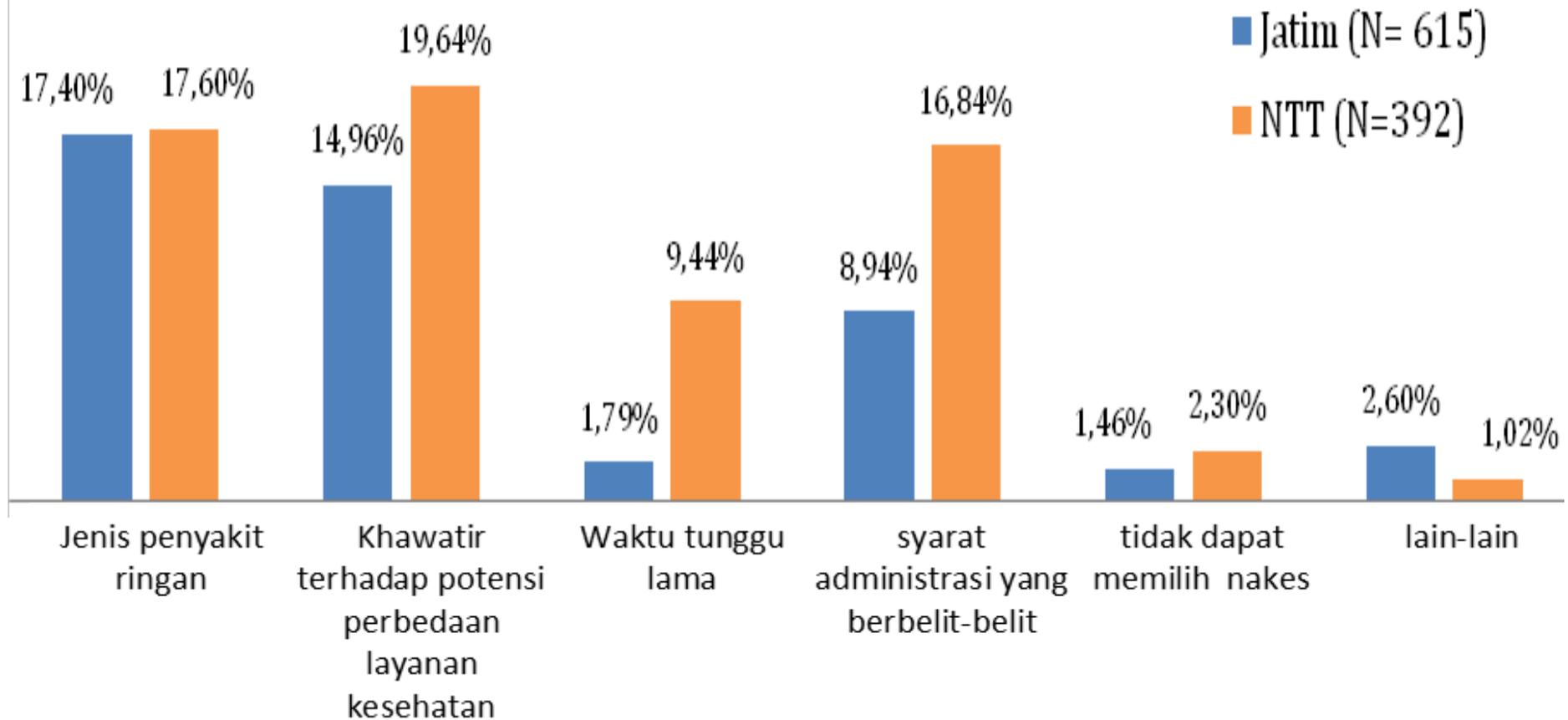
Pemanfaatan Jamkesmas oleh Masyarakat Miskin

■ Menggunakan Jamkesmas ■ Tidak menggunakan Jamkesmas





Perbedaan alasan tidak menggunakan Jamkesmas di NTT dan Jawa Timur





Kualitatif: Masyarakat Tidak Menggunakan Jamkesmas

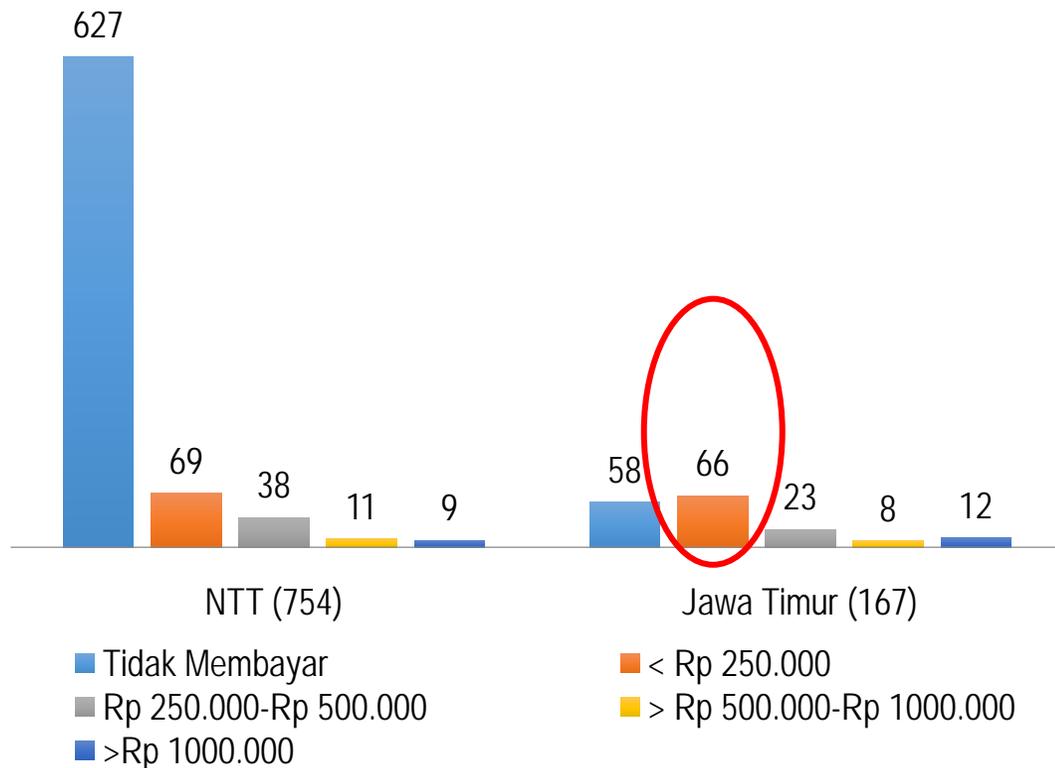
"....Pernah lihat dan mendengar kalau memakai kartu tersebut hanya bebas dari biaya kamar saja sedangkan untuk obat tetap membayar karena beli di luar, selain itu juga repot harus urus ini dan itu..." (Responden Kasus Menarik, Flores Timur).

"....Biasanya kalau di RS Sampang atau Bangkalan kalau pakai kartu askes (Jamkesmas) itu gak begitu diperhatikan perawatan di RS. Lebih mengutamakan yang umum. Jadi kalau sakitnya sudah parah ya kami tidak pakai jamkesmas takut tidak cepat. Dulu saya sudah panik, pengen cepat dilayani 1 hari cuma dibiarin di RS gak diperiksa. Jadi kecewa..." (Responden Bapak, Sampang)

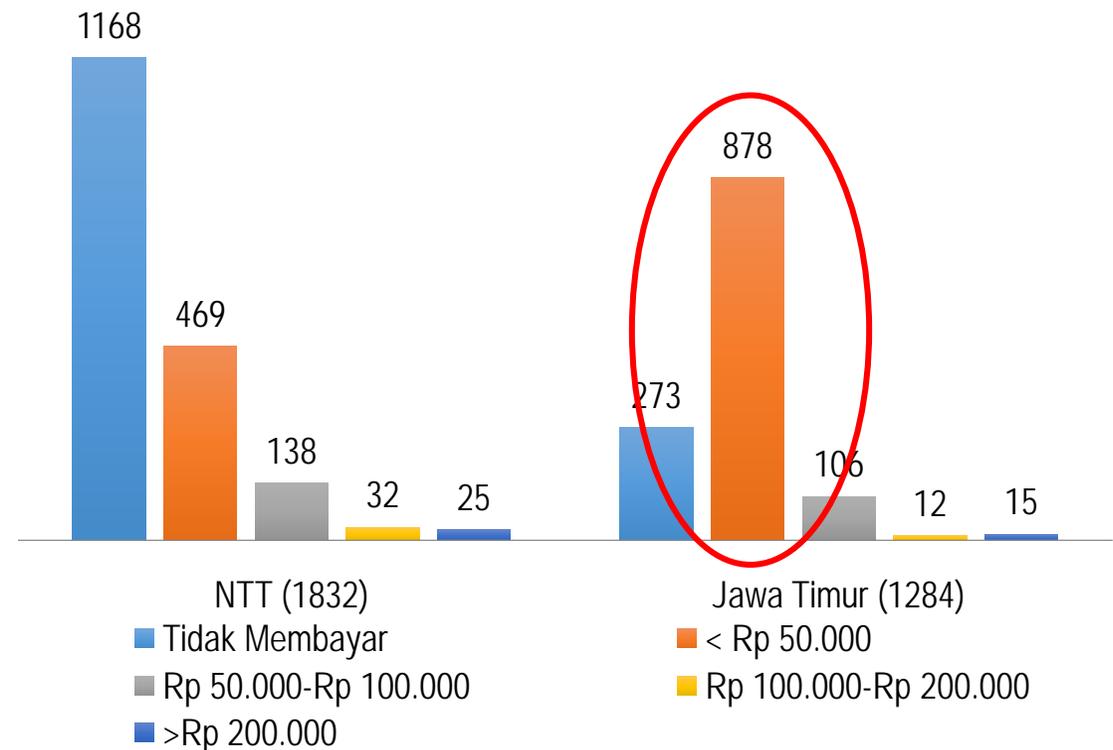


Biaya Perawatan Masyarakat di Pelayanan Kesehatan

Biaya Rawat Inap di NTT dan Jawa Timur



Biaya Rawat Jalan di NTT dan Jawa Timur





Kualitatif Biaya Tambahan di Pelayanan Kesehatan

"... Anak saya kemarin opname di rumah sakit. Ya saya pakai Jamkesmas, tapi masih nambah biaya sampai Rp 1.200.000. Obatnya beli di luar rumah sakit, soalnya di Apotek dalam (rumah sakit) kosong..." (Kepala Keluarga, Kabupaten Sampang).

"... Waktu suami sakit berobat ke Puskesmas pakai Jamkesmas tidak bayar. Tapi kalau periksa darah tambah Rp 6000. Tapi kalau anak saya tidak sembuh di Puskesmas bawa ke RS Karitas bayar sekitar Rp 50.000..." (Kasus Menarik, Kabupaten Sumba Barat Daya)



Apa Kata Masyarakat Tentang BPJS

"... Saya dulu tidak punya kartu jamkesmas. Sekarang belum punya kartu itu (BPJS). Kalau menurut saya jamkesmas lama, lebih bagus karena yang sekarang setiap bulan kita harus bayar kalau tidak bayar di blokir kartu di sana jadi kita pergi sorong mereka tes belum bayar jadi mereka tolak, jadi lebih bagusnya yang lama berbanding BPJS... "
(Kabupaten TTU)

"...Era jkn ini harus bayar setiap bulannya, kartu yangdulu tidak, mau berobat baru dibayarbegitu to.. sekarang harus bayar 20 rb... kalo sakit mendadak itu tdak dibayar lagi..." (Kabupaten Flores Timur)

"...Puas,,senang..karena tidak bayar to kalau pigi dirumah sakit (pakai Jamkesmas)..hanya kita siap ongkos ojek saja.. Tapi sekarang sudah berubah BPJS saya pernah dengar tapi tidak ada sosialisasi seperti Jamkesmas "
(Kabupaten SBD)



Apa Kata Masyarakat Tentang BPJS

"... Saya tidak tahu BPJS, belum ada sosialisasi. Saya cuma punya jamkesmas tetapi tidak saya gunakan karena malu. Bayarnya kok murah cuma Rp 5.000. (Kabupaten Situbondo)

"...Kemarin melahirkan pakai Jamkesmas. Lebih enak gratis. Saya tahu sekarang ganti BPJS tapi itu urusnya sulit (bayar iuran tiap bulan).." (Kabupaten Sampang)

"...Saya lebih suka pakai Jampersal, yang sekarang persyaratannya lebih ribet. Saya buat kartunya ndak jadi-jadi.." (Kabupaten Bangkalan)



Kesimpulan

- Pemanfaatan Jamkesmas di Jawa Timur masih belum optimal dibandingkan NTT
- Pola pemanfaatan jamkesmas oleh masyarakat, yaitu:
 - a. Menggunakan ketika sakit parah → perlu biaya besar
 - b. Jamkesmas masih digunakan ketika sakit ringan, namun obat membeli sendiri → khawatir terhadap mutu obat
 - c. Jamkesmas tidak digunakan → pernah mendapat pengalaman kurang baik, khawatir terhadap mutu obat dan pelayanan.
- Pandangan Masyarakat terkait JKN
 - a. Membayar iuran menyulitkan
 - b. Kurang sosialisasi, masyarakat tidak mengerti
 - c. Secara administrasi lama → kartunya tidak langsung jadi



Saran

Perbaikan di tingkat pelayanan kesehatan (*supply side*) juga perlu dilakukan → Faktor-faktor yang mempengaruhi sikap pemberi pelayanan terhadap pasien penerima Jaminan Kesehatan perlu dikaji secara terus menerus.

Perbaikan kualitas layanan yang ditanggung jaminan kesehatan → kebijakan terkait jaminan mutu layanan kesehatan dan bagaimana mengomunikasikan mutu yankes kepada masyarakat → sangat penting karena mempengaruhi pemanfaatan

Pemahaman masyarakat tentang *benefit package* jaminan kesehatan → edukasi tepat sasaran dan terus-menerus melalui kerja sama lintas sektor (pemberdayaan perempuan, tokoh masyarakat, Posyandu) → dalam konteks implementasi JKN: **BPJS sebagai penyelenggara JKN** perlu bekerja sama dengan penyedia layanan kesehatan untuk mengoptimalkan fungsi promosi kepada masyarakat (kuratif dan promotif)



TERIMA KASIH

**STUDI *HEALTH SEEKING BEHAVIOR* PADA MASYARAKAT MISKIN DI
PROVINSI JAWA TIMUR DAN PROVINSI NUSA TENGGARA TIMUR**

**Penelitian kolaborasi antara Fakultas Kesehatan Masyarakat -
Universitas Airlangga, Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas
Nusa Cendana dan Pusat Kebijakan dan Manajemen Kesehatan -
Fakultas Kedokteran UGM melalui Jaringan Kebijakan Kesehatan
Indonesia 2012 - 2014**