

Variasi Utilisasi Layanan Kesehatan pada Peserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)

Ainy, Asmaripa

Deskripsi Lengkap: <https://lib.fkm.ui.ac.id/detail.jsp?id=139223&lokasi=lokal>

Abstrak

<div style="text-align: justify;">Sejalan dengan target Sustainable Development Goals (SDGs), Universal Health Coverage (UHC) menjadi agenda utama pembangunan kesehatan yang diimplementasikan di Indonesia melalui Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) sejak tahun 2014. Pada akhir tahun 2022, cakupan kepesertaan JKN telah mencapai 90,45% penduduk Indonesia dan berpotensi meningkatkan utilisasi layanan kesehatan. Namun, variasi utilisasi layanan kesehatan antar kelompok peserta dan wilayah masih terjadi, sehingga pemerataan akses dan pemanfaatan layanan kesehatan masih menjadi tantangan. Tujuan dari penelitian ini adalah diperolehnya estimasi variasi utilisasi layanan kesehatan pada peserta JKN guna mendukung terwujudnya kesetaraan akses layanan kesehatan. Penelitian ini menggunakan desain cross-sectional dengan memanfaatkan data kepesertaan dan kunjungan layanan kesehatan dari data sampel Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan tahun 2023, data fasilitas kesehatan dari Sistem Monitoring Dewan Jaminan Sosial Nasional (DJSN), data lama sekolah penduduk umur 15 tahun ke atas dan Produk Domestik Regional Bruto (PDRB) per kapita dari publikasi Provinsi dalam Angka Badan Pusat Statistik tahun 2023, serta data cost weight berdasarkan tarif Indonesian Case Based Groups (INA-CBGs) tahun 2016. Sampel penelitian terdiri atas 1.480.031 peserta JKN aktif dengan data lengkap. Analisis data dilakukan dengan mempertimbangkan bobot sampel, meliputi analisis univariat, bivariat, dan multivariat menggunakan model regresi Zero-Inflated Negative Binomial (ZINB). Hasil penelitian menunjukkan adanya variasi utilisasi layanan kesehatan pada peserta JKN setelah mengontrol variabel kovariat. Pada layanan di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP), tidak terdapat perbedaan signifikan frekuensi kunjungan rawat jalan maupun rawat inap antara peserta JKN Non Penerima Bantuan Iuran (Non PBI) dan Penerima Bantuan Iuran (PBI). Namun, peserta PBI memiliki peluang nol kunjungan rawat jalan di FKTP yang lebih tinggi (OR 1,92; p<0,001) dan peluang nol kunjungan rawat inap di FKTP yang lebih rendah (OR 0,68; p<0,001). Sebaliknya, pada layanan di Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjut (FKRTL), peserta PBI memiliki frekuensi kunjungan rawat jalan dan rawat inap yang lebih rendah (IRR 0,22 dan 0,43; p<0,001) serta peluang nol kunjungan yang lebih tinggi (OR 1,40 dan 5,00; p<0,001) dibandingkan peserta JKN Non PBI. Lebih lanjut, hasil analisis interaksi menunjukkan bahwa perbedaan frekuensi kunjungan antara peserta JKN Non PBI dan PBI dipengaruhi oleh tingkat pendidikan, wilayah tempat tinggal, rasio FKRTL, penyakit kronis, dan tingkat keparahan penyakit. Upaya pemerataan akses layanan kesehatan melalui kebijakan JKN dan bantuan iuran PBI perlu didukung oleh peningkatan literasi kesehatan pada peserta PBI, kemudahan akses dan navigasi sistem rujukan, serta pemerataan FKRTL, terutama di wilayah yang masih menunjukkan utilisasi relatif rendah seperti Sulawesi, Maluku, dan Papua.</div><hr /><div style="text-align: justify;">In line with the Sustainable Development Goals (SDGs), achieving Universal Health Coverage (UHC) has become a key health policy priority in Indonesia and has been pursued through the National Health Insurance (JKN) program since 2014. By the end of 2022, JKN coverage had reached 90.45% of the Indonesian population and has the potential to increase healthcare utilization. However,

variations in healthcare utilization across membership groups and regions persist, posing challenges to achieving equitable access to and use of healthcare services. This study aimed to estimate variations in healthcare utilization among JKN members to support the achievement of equitable healthcare access. A cross-sectional study design was employed using 2023 membership and healthcare utilization data from the Social Health Insurance Administration Body (BPJS Kesehatan) sample database, health facility data from the National Social Security Council (DJSN) Monitoring System, educational attainment and gross regional domestic product (GRDP) per capita data from the 2023 Provincial Statistics publications of Statistics Indonesia, and cost-weight data based on the 2016 Indonesian Case-Based Groups (INA-CBGs) tariff system. The study included 1,480,031 active JKN members with complete data. Data were analyzed using sample weights through univariate, bivariate, and multivariable analyses with Zero-Inflated Negative Binomial (ZINB) regression models. The findings revealed significant variations in healthcare utilization among JKN members after adjusting for covariates. At the primary healthcare level (FKTP), no significant differences were observed in the frequency of outpatient or inpatient visits between Contribution Assistance Beneficiaries (PBI) and Non PBI members. However, PBI members had higher odds of having no outpatient visits (OR = 1.92; $p < 0.001$) and lower odds of having no inpatient visits (OR = 0.68; $p < 0.001$) at FKTP facilities. In contrast, at the secondary and tertiary referral healthcare level (FKRTL), PBI members exhibited lower frequencies of outpatient and inpatient visits (IRR = 0.22 and 0.43, respectively; $p < 0.001$) and higher odds of having no visits (OR = 1.40 and 5.00, respectively; $p < 0.001$) compared with Non PBI members. Furthermore, interaction analyses indicated that differences in healthcare utilization between Non PBI and PBI members were modified by educational attainment, region of residence, referral healthcare facility density, chronic disease status, and disease severity. Efforts to promote equitable access to healthcare through the JKN program and PBI contribution assistance should be supported by improving health literacy among PBI members, strengthening access to and navigation of the referral system, and ensuring a more equitable distribution of referral healthcare facilities, particularly in regions with relatively low utilization, such as Sulawesi, Maluku, and Papua.