

Ketidaktepatan sasaran jaminan kesehatan masyarakat berdasarkan kriteria miskin pendataan program perlindungan sosial./ Umi Lutfiah, Ery Setiawan, Sindu Setia Lucia

Umi Lutfiah, author

Deskripsi Lengkap: <https://lib.ui.ac.id/detail?id=20449713&lokasi=lokal>

Abstrak

Peserta Jaminan Kesehatan Masyarakat (Jamkesmas) hingga tahun 2010 mencapai 76,4 juta jiwa mencakup masyarakat miskin dan tidak mampu, sedangkan peserta Jaminan Kesehatan Daerah (Jamkesda) mencapai 31,6 juta jiwa. Secara prinsip, program Jamkesda dibentuk untuk memfasilitasi masyarakat miskin dan kurang mampu di luar kuota Jamkesmas yang dibiayai oleh pemerintah daerah. Penelitian ini bertujuan untuk meninjau ketepatan sasaran peserta program Jamkesmas berdasarkan kriteria miskin Pendataan Program Perlindungan Sosial (PPLS). Sumber data yang digunakan adalah data Survei Sosial Ekonomi Nasional (Susenas) tahun 2012. Populasi dari penelitian ini adalah seluruh rumah tangga di Indonesia tahun 2012. Sampel penelitian adalah rumah tangga terpilih dari masing-masing blok sensus. Analisis yang dilakukan adalah analisis univariat, bivariat hingga multivariat dengan regresi logistik. Masih terdapat 12,4% penduduk yang mendapatkan Jamkesmas, tetapi tidak miskin atau hampir miskin. Selain itu, masih terdapat 56,4% penduduk yang hampir miskin dan 41,1% penduduk miskin yang belum terjangkau pesertaaan Jamkesmas. Layanan gratis merupakan faktor yang paling menentukan apakah penduduk dapat menjadi peserta Jamkesmas atau tidak. Mereka yang memiliki layanan kesehatan gratis berpeluang 5,462 kali mendapatkan layanan Jamkesmas dibandingkan mereka yang tidak memiliki layanan gratis. Perbaikan basis data, pengawasan, evaluasi serta sistem alokasi yang baik sangat diperlukan untuk mengurangi ketidaktepatan sasaran. Penyesuaian data antara Kementerian Kesehatan dan dinas kesehatan daerah berguna dalam penanganan peserta yang belum terdata.

Participants of Public Health Insurance (Jamkesmas) up to 2010 reached 76.4 million including poor and disadvantaged people, meanwhile participants of Regional Health Insurance (Jamkesda) reached 31.6 million people. In principle, Jamkesda program is made to facilitate the poor and disadvantaged people outside Jamkesmas quota funded by local government. This study aimed to review the accuracy of Jamkesmas participant target according to the poor criteria of Data Collection for Social Protection Program. Data source used was National Socio-Economic Survey 2012. Population of this study was all households in Indonesia within 2012.

Sample of this study was households selected from each census block. Analysis conducted was univariate, bivariate, and multivariate with logistic regression. There were 12.4% people receiving Jamkesmas, but they were not poor or almost poor. Moreover, there were 56.4% the almost poor and 41.1% the poor not yet having access to Jamkesmas. Free service is the most determining factor whether people can be Jamkesmas participants or not. People having free health services had 5.462 times opportunity to get Jamkesmas service compared to people who did not. Database improvement, surveillance, evaluation as well as good allocation system are needed to reduce the inaccuracy of target. Adjustment of data between Health Ministry and local health agency is useful in handling uncovered participants.