

Implementasi pengumpulan iuran peserta mandiri program jaminan kesehatan nasional periode 2014-2016: studi kasus pada kota Depok, Jawa Barat = Implementation of individual member premium collection in national health care insurance program on 2014-2016: case study on kota Depok, Jawa Barat

Dian Putri Utami, author

Deskripsi Lengkap: <https://lib.ui.ac.id/detail?id=20465949&lokasi=lokal>

Abstrak

ABSTRAK

Jaminan Kesehatan Nasional di Indonesia sejak 2014 menghadapi isu seperti kepesertaan, kualitas pelayanan kesehatan serta pendanaan. Pendanaan dibutuhkan untuk memastikan keberlanjutan JKN. Defisit selama tahun 2014 hingga 2016 disebabkan ketidaksesuaian antara iuran yang dikumpulkan dengan besaran klaim. Data menunjukan peningkatan hasil pemungutan iuran secara keseluruhan meskipun terjadi penurunan hasil pemungutan iuran pada segmen peserta mandiri. Berbagai kebijakan yang telah diimplementasikan belum menunjukkan hasil positif. Skripsi ini bertujuan untuk menjelaskan mengapa implementasi pemungutan iuran pada peserta mandiri belum mampu meningkatkan hasil kolektibilitas iuran. Teori yang digunakan dalam penelitian ini seperti teori kebijakan publik, implementasi kebijakan publik dan jaminan kesehatan. Penelitian ini menggunakan pendekatan post-positivist dan dianalisis menggunakan data primer berupa wawancara mendalam, dokumen peraturan dan data statistik dari BPJS Kesehatan serta data sekunder berupa studi kepustakaan. Hasil penelitian menunjukan dari dimensi content terdapat ketidaksesuaian antara regulasi dengan tujuan yang diharapkan dalam implementasi pemungutan iuran peserta mandiri. Dimensi context menunjukan adanya isu willingness to pay dan ability to pay. Pada dimensi capacity, BPJS Kesehatan merupakan organisasi yang terbuka untuk melakukan inovasi meskipun masih dibutuhkan diskusi dengan pihak lain untuk mendapatkan strategi implementasi pemungutan iuran pada peserta mandiri yang lebih efektif.

<hr>

ABSTRACT

National health care insurance in Indonesia has been facing some issues since 2014 such as funding, service quality and membership issues. Funding is needed for the sustainability of the program. Deficit that happened a long 2014 to 2016 was due to incompatibility between premium and claims. The data shows an increase on overall levies even though there is decrease on levy for individual member. Some policies that have been implemented is not showing a positive result. This research aims to explain why the implementation on collecting premium from individual member has not been able to increase the result of premium collectability. Theory of Public Policy, Implementation of Public Policy and Health Care Insurance used in this research. This research uses post positivist approach and analyzed with primary data such as in depth interview, statistic data from BPJS and secondary data such as literature study. The result of this research is showing from content dimension there is an incompatibility between the regulation and the expected goal on the implementation. Context dimension shows there are some issues such as willingness to pay and ability to pay. And capacity dimension shows the result that BPJS is willingly to do some innovation but a discussion with the stakeholder to get an effective strategy is required.