

Hubungan Kepemilikan Jaminan Kesehatan Dengan Pemanfaatan Fasilitas Kesehatan Formal Untuk Rawat Jalan Di Indonesia Tahun 2016 = The Relationship Between Health Insurance Status and Outpatient Care Utilization in Indonesia Year 2016

Lusiana Siti Masytuh, author

Deskripsi Lengkap: <https://lib.ui.ac.id/detail?id=20503673&lokasi=lokal>

Abstrak

Peningkatan cakupan kepesertaan dalam program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) mampu meningkatkan akses terhadap layanan kesehatan, hal ini terlihat dari laporan total kunjungan di fasilitas kesehatan. Selain faktor kepemilikan jaminan kesehatan, persepsi mengenai kondisi sakit dapat menggambarkan kebutuhan yang mendorong perilaku pengobatan seseorang. Penelitian ini menggunakan tehnik ekonometri untuk menganalisis pemanfaatan fasilitas kesehatan formal untuk rawat jalan pada era JKN. Dengan menggunakan data Survei Sosial Ekonomi Nasional (Susenas) 2016 dan Potensi Desa 2014, didapatkan 289.720 sampel untuk dianalisis. Kebutuhan merupakan variabel komposit yang dibentuk dari keparahan, terganggunya aktifitas dan jumlah hari sakit dengan polychoric principal component analysis (PCA). Model Probit digunakan lebih lanjut karena hasil uji Durbin-Wu-Hausman dengan variabel instrumental memperlihatkan bahwa kepemilikan jaminan kesehatan terbukti tidak mengalami permasalahan endogenitas. Secara signifikan, hasil probit marginal effects memperlihatkan bahwa kepemilikan jaminan kesehatan meningkatkan akses terhadap layanan kesehatan formal untuk rawat jalan, dan kenaikan persepsi sakit meningkatkan kemungkinan responden memanfaatkan fasilitas kesehatan formal untuk rawat jalan. Sebagai implikasi kebijakan, masyarakat perlu difasilitasi untuk mendapatkan pelayanan kesehatan yang dibutuhkan dengan tepat dan segera. Keterlambatan yang terjadi dapat berpotensi menurunkan kualitas hidup, meningkatnya persepsi sakit, bertambahnya komplikasi, biaya perawatan yang lebih tinggi dan periode rawat inap menjadi semakin panjang.

.....The increasing coverage of participation in the National Health Insurance (JKN) program is able to increase access to health services, as evidenced by the total number of visits to health facilities. In addition to health insurance status, perceptions of illness may reflect the needs that drive medical seeking behavior. This study uses econometric techniques to analyze the utilization of formal health facilities for outpatient in the era of JKN. Using data from the 2016 National Socioeconomic Survey (2016) and Village Potential 2014, 289,720 samples were obtained for analysis. Needs were composite variables formed from severity, disturbed activity and number of sick days with polychoric principal component analysis (PCA). The Probit model is used further because the Durbin-Wu-Hausman test results with selected instrumental variables indicate that the ownership of health insurance is proven to be exogenous. Significantly, the probit marginal effects resulted that health insurance status increases access to outpatient care utilization, and increased illness perception will increase the likelihood of respondents utilizing outpatient care as well. As a policy implications, the community needs to be facilitated to get their needed health services promptly. Any delays can potentially decrease the quality of life, increased perception of illness, increased complications, higher costs maintenance and longer hospitalization period.