

## Pengaruh asuransi kesehatan masyarakat miskin terhadap utilisasi pelayanan kesehatan maternal & neonatal

Trihono, author

Deskripsi Lengkap: <https://lib.ui.ac.id/detail?id=20424964&lokasi=lokal>

---

### Abstrak

Banyak studi yang membuktikan bahwa akses dan status kesehatan masyarakat miskin selalu lebih buruk dibandingkan akses dan status kesehatan kelompok yang lebih kaya. Banyak hal yang menyebabkan kesenjangan ini, salah satu diantaranya yang paling spesifik adalah faktor barrier finansial. Pemerintah sejak tahun 1998 telah mengembangkan jaminan kesehatan masyarakat miskin (Askeskin), dengan membayarkan iuran atas nama penduduk miskin untuk jaminan pelayanan kesehatan termasuk pelayanan kesehatan maternal dan neonatal.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh Askeskin terhadap utilisasi pelayanan kesehatan maternal dan neonatal. Penelitian potong lintang dilakukan untuk mengukur besarnya pengaruh pelaksanaan askeskin terhadap utilisasi pelayanan kesehatan maternal & neonatal. Lokasi penelitian di Puskesmas Surakarta Kabupaten Bogor Jawa Barat. Sebanyak 212 ibu bersalin penduduk miskin diwawancarai perilaku dan pelayanan kesehatan maternal & neonatal yang mereka dapatkan.

Penduduk miskin peserta askeskin bersalin ke bidan 2,1 (95% CI: 1-4,1) kali lebih banyak dibandingkan penduduk miskin yang belum pernah menjadi peserta. Faktor lain yang berpengaruh terhadap utilisasi persalinan oleh petugas kesehatan adalah selera atau preferensi ibu dan keadaan geografi. Ibu yang tidak merencanakan bersalin ke paraji sewaktu hamil mempunyai kemungkinan bersalin ke bidan 6,6 (95% CI: 3,4 - 12,9) kali lebih banyak dibandingkan yang tempat tinggalnya jauh dari rumah bidan. Askeskin tidak terbukti mempengaruhi pelayanan kesehatan neonatal.

Penelitian ini merekomendasikan pemerintah untuk menjamin pelayanan kesehatan maternal & neonatal bagi seluruh masyarakat, termasuk keluarga non-miskin. Direkomendasikan pula untuk secara konsisten melaksanakan kebijakan penempatan bidan di seluruh desa serta memasukkan kemitraan bidan-parahi dalam paket pelayanan kesehatan Askeskin.

.....Many studies showed that health access and health status of poor people is consistently worse compared to health access and status of the non-poor. Many factors influence this gap; however financial barrier in the most significant factor. The Indonesian government has been launching a health insurance for the poor (Askeskin) since the year of 1998, by paying contribution on behalf of the poor, covering health services, including maternal & neonatal.

This study aims are describing the impact of Askeskin on the utilization of maternal & neonatal health services. A cross sectional quantitative study was conducted to find the impact if Askeskin on the utilization of maternal & neonatal health services. The location of this study was Sukaraja Sub-district, Bogor District, West Java province, Indonesia. Two hundreds and twelve mothers having under 15 month old babies were interviewed about their behavior and their utilization of maternal & neonatal health services.

The Odds Ratio (OR) of utilization of health personned for birth delivery among Askeskin member was 2.1 (95% CI: 1.1-4.1) than non-covered poor people. Other factors geographic condition. Poor mother who have no preference to use traditional birth attencance (TBA) hav OR 6.6 (95% CI 3:4-12.9) compared to the poor

mothers who have preference to choose TBA for birth delivery. The OR of better geographic condition (the difference of transportation for between midwife & TBA <IDR 5,000.-) was 6.4 (95% CI: 1.8 - 23.6) than bad geographic condition. Chi square test showed that no relation between the membership of Askeskin and the utilization of neonatal services, both for first hepatitis B immunization and first neonatal care. This study recommends to cover maternal & infant health services for all mother, regardless of the poverty status, to deploy a midwife in each village, and lastly to establish partnership of midwife and TBA to strengthen maternal and neonatal care coverage.