

Analysing The Likelihood of Healthcare Facility Utilisation Using Indonesian National Health Insurance = Menganalisa Kemungkinan Pemanfaatan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Menggunakan Jaminan Kesehatan Nasional

Eriq Moeloek, author

Deskripsi Lengkap: <https://lib.ui.ac.id/detail?id=9999920550197&lokasi=lokal>

Abstrak

Sejak diluncurkannya program Jaminan Kesehatan Nasional yang diselenggarakan oleh BPJS Kesehatan pada tahun 2014, pemerintah bertujuan untuk dapat memberikan akses universal terhadap pelayanan kesehatan. Terlepas dari tujuan mulia tersebut, BPJS secara konsisten menghadapi defisit anggaran yang terus berlanjut setiap tahun hingga perubahan haluan dari tahun 2020 ke tahun 2022, yang mengakibatkan surplus dalam waktu singkat. Namun, prediksi menunjukkan bahwa defisit anggaran mungkin akan terulang kembali dalam waktu dekat yang disebabkan oleh pemanfaatan yang berlebihan sebagai akibat dari moral hazard. Selain itu, masyarakat berpenghasilan rendah seringkali memiliki kesadaran kesehatan yang lebih buruk dan terlibat dalam perilaku yang berkontribusi terhadap bahaya moral. Selain itu, faktor lain seperti antrean dan tidak dibayarnya premi juga mempengaruhi tren pemanfaatan fasilitas kesehatan sehingga berdampak pada penggunaan BPJS saat mengunjungi fasilitas kesehatan. Penelitian ini menganalisis kemungkinan pemanfaatan fasilitas kesehatan yang menggunakan BPJS pada tahun 2018 hingga 2022 dengan menggunakan regresi logistik dan menggunakan data yang tersedia dari Susenas. Penelitian ini terutama menyelidiki apakah penggunaan BPJS dipengaruhi oleh pengeluaran per kapita, serta variabel kontrol seperti usia, status perkawinan, dan jenis kelamin. Studi ini menemukan bahwa pengeluaran per kapita yang lebih tinggi, yang mengindikasikan pendapatan yang lebih tinggi, menurunkan kemungkinan penggunaan BPJS. Mengingat pendapatan sangat menentukan pilihan asuransi kesehatan, maka masyarakat berpenghasilan rendah lebih cenderung menggunakan BPJS untuk kunjungan pelayanan kesehatan.

.....Since the launch of the Indonesian National Health Insurance program administered by BPJS Kesehatan in 2014, the government has aimed to be able to provide universal access to healthcare. Despite this noble goal, BPJS has consistently faced budget deficits, which persisted annually until a turnaround from 2020 to 2022, resulting in a brief period of surplus. However, predictions suggest that budget deficits may reoccur in the near future caused by over utilisation as a result of moral hazard. Additionally, other factors such as waiting lines and non-payment of premiums have also influenced healthcare facility visitation trends, impacting BPJS usage when visiting healthcare facilities. This study analyses the likelihood of healthcare facility visitation using BPJS from 2018 to 2022, employing logistic regression and using the available data from Susenas. The research primarily investigates whether BPJS usage is influenced by expenditure per capita, alongside control variables such as age, marital status, and gender. The study finds that a higher expenditure per capita, indicative of higher income, decreases the likelihood of BPJS usage from 2018, 2019 and 2021. However, there is a positive relationship between expenditure per capita and the dependent variable in 2020 and 2022. This variability in the relationship is likely driven by the effects of hospital visitation trends during the COVID-19 pandemic, which had a widespread impact on all elements of society.