

## INTISARI

Jaminan kesehatan nasional menjamin pelayanan kesehatan secara menyeluruh, mulai dari peningkatan kesehatan (promotif), pencegahan sakit (preventif), pengobatan penyakit (kuratif), dan pemulihan kesehatan (rehabilitatif), termasuk obat-obatan dan bahan medis habis pakai. Khusus untuk pelayanan rawat inap, terdapat perbedaan manfaat akomodasi, akomodasi dibedakan atas 3 kelas perawatan (kelas 1, kelas 2, dan kelas 3) sesuai dengan besar iuran JKN yang dibayarkan, oleh karena itu pelayanan kesehatan pada pasien rawat inap dapat memberikan beban ekonomi meliputi biaya langsung dan tidak langsung kepada pasien. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui besaran biaya langsung dan tidak langsung yang harus dikeluarkan oleh pasien untuk mendapatkan perawatan rawat inap, sebelum dan setelah penerapan JKN.

Desain penelitian yang digunakan adalah observasional analitik dengan pendekatan *cross-sectional*. Penelitian ini menggunakan data sekunder yang diperoleh dari *Indonesia Family Life Survey (IFLS)* gelombang 4 tahun (2007-2008) untuk mewakili era sebelum JKN dan gelombang 5 tahun (2014-2015) untuk mewakili era setelah diterapkannya JKN. Data dianalisis dan disajikan secara deskriptif untuk mengetahui gambaran biaya langsung dan tak langsung, serta dilakukan analisis statistik inferensial untuk menguji hubungan antara karakteristik pasien dengan besarnya biaya.

Sebanyak 797 responden pada IFLS pada tahun 2007 dan 951 responden pada tahun 2014 diteliti pada penelitian ini. Hasil analisis rata-rata biaya OOP rawat inap pada IFLS4 sebesar Rp. 1.180.407,00 dan pada IFLS5 sebesar Rp. 1.349.841,00. Biaya OOP rawat inap pada IFLS4 dipengaruhi oleh tujuh variabel sosiodemografi-kesehatan yaitu pendidikan, status pekerjaan, latar belakang ekonomi, provinsi, pelayanan kesehatan yang digunakan, lama rawat inap, dan penggunaan asuransi sedangkan pada IFLS5 yaitu status pernikahan, pendidikan, pendapatan, pelayanan kesehatan yang digunakan, lama rawat inap, dan penggunaan asuransi. Faktor-faktor yang memengaruhi biaya OOP pengobatan rawat inap yang dilakukan pada penelitian ini diharapkan mampu membantu para stakeholder untuk mengembangkan kebijakan penerapan JKN agar dapat memberikan perlindungan finansial yang lebih baik bagi masyarakat

**Kata Kunci** : Rawat Inap, IFLS 2007, IFLS 2014, Biaya langsung, biaya tidak langsung

## ABSTRACT

National health insurance guarantees comprehensive health services. Especially for inpatient services, there are differences in accommodation benefits which are divided into 3 classes of treatment (class 1, class 2, and class 3) according to the amount of JKN contributions paid, therefore health services for inpatients can provide an economic burden including costs directly and indirectly to the patient. This study aims to determine the amount of direct and indirect costs that must be incurred by patients to get inpatient care, before and after the implementation of JKN.

The research design used was analytic observational with a cross-sectional approach. This study uses secondary data obtained from the Indonesia Family Life Survey (IFLS) for the 4-year wave (2007-2008) to represent the era before JKN and the 5-year wave (2014-2015) to represent the era after JKN was implemented. Data were analyzed and presented descriptively to describe the direct and indirect costs, as well as inferential statistical analysis to examine the relationship between patient characteristics and the amount of costs.

A total of 797 respondents in IFLS in 2007 and 951 respondents in 2014 were examined in this study. The results of the analysis of the average cost of inpatient OOP in IFLS4 is Rp. 1.180407.00 and in IFLS5 Rp. 1.349.841.00. The cost of inpatient OOP in IFLS4 is influenced by seven sociodemographic-health variables, namely education, employment status, economic background, province, health services used, length of hospitalization, and use of insurance, while in IFLS5, namely marital status, education, income, health services used, length of hospitalization, and use of insurance. The factors that affect the cost of OOP inpatient treatment carried out in this study is expected to be able to help stakeholders to develop policies for implementing JKN in order to provide better financial protection for the community.

**Keywords:** Hospitalization, IFLS 2007, IFLS 2014, Direct costs, indirect costs