

INTISARI

Latar Belakang: Berdasarkan data badan pusat statistik, pada Maret 2017 menunjukkan jumlah penduduk miskin di Indonesia mencapai 27,77 juta jiwa (10,64%) dengan 10,67 juta jiwa tinggal di daerah perkotaan. Pada awal diberlakukannya JKN penduduk miskin seharusnya lebih banyak memanfaatkan pelayanan kesehatan milik pemerintah dibandingkan pelayanan kesehatan milik swasta. Pada kenyataannya kepemilikan asuransi tidak meningkatkan pemanfaatan puskesmas, bahkan kepemilikan asuransi kesehatan sosial belum efektif dalam meningkatkan pemanfaatan pelayanan kesehatan oleh penyandang disabilitas berstatus miskin di Indonesia.

Tujuan: Memberikan gambaran pemanfaatan pelayanan kesehatan primer berdasarkan tipe kepemilikan (swasta dan pemerintah) oleh penduduk miskin perkotaan di Indonesia dan faktor yang mempengaruhi pemanfaatan tersebut.

Metode: Penelitian ini menganalisis data *Indonesian Family Life Survey* gelombang ke -5 (IFLS5) tahun 2014 yang merupakan hasil kerjasama Survey Meter dan *RAND Corporation* dengan rancangan penelitian *cross sectional*. Penelitian ini mengikuti metode Hidayat, Thabrani, Dong, & Sauerborn dan melihat perkembangan masalahnya. Sampel penelitian adalah penduduk kota yang berstatus miskin di 13 provinsi Indonesia yang berusia 15 tahun ke atas pada tahun survey dilaksanakan. Peneliti menganalisis menggunakan uji regresi logistik untuk mengidentifikasi adanya pengaruh dan besar pengaruh antara variabel independen terhadap variabel dependen.

Hasil: Total responden yang dianalisis dalam penelitian ini adalah 2.563 responden, 817 diantaranya berstatus miskin (kuantil 1 dan 2). Responden yang menggunakan pelayanan kesehatan pemerintah sebesar 35%. Responden yang belum memiliki jaminan kesehatan sebesar 39,72%. Mayoritas responden berstatus sangat kaya sebesar 24,31% sedangkan responden sangat miskin hanya 13,66%. Variabel yang berpengaruh terhadap pemanfaatan pelayanan kesehatan ($p < 0,05$) yaitu jaminan kesehatan, umur, jenis kelamin, status pernikahan, pendidikan, pekerjaan, status ekonomi, daerah bagian, keadaan umum, sedangkan pada responden berstatus miskin hanya variabel jaminan kesehatan.

Kesimpulan: Jaminan kesehatan bersama umur, jenis kelamin, status pernikahan, penyakit yang pernah diderita, pekerjaan, besarnya keluarga, status ekonomi, daerah bagian, disabilitas, dan keadaan kesehatan umum berpengaruh terhadap pemanfaatan pelayanan kesehatan primer sedangkan pada status ekonomi miskin (kuantil 1 dan 2) jaminan kesehatan bersama umur dan keadaan umum berpengaruh terhadap pemanfaatan pelayanan kesehatan primer.

Keyword: jaminan kesehatan, penduduk miskin perkotaan, pemanfaatan, layanan kesehatan primer.

ABSTRACT

Background: Based on Center Bureau of Statistics, in March 2017 showed the number of poor people in Indonesia has reached 27.77 million people (10.64%) which poor people in urban areas amounted to 10.67 million people. At the beginning of JKN implementation, the poor should use public health service more than private health services. In fact, the ownership of insurance have no impact to primary health care utilization, the ownership of social health insurance has not been effective in increasing the utilization of health services by poor with disabilities in Indonesia.

Objective: Provides an overview the utilization of primary health care services based on the type of ownership (private and public) by the urban poor in Indonesia and the determinant of primary health service utilization.

Method: This study analyzes data of 5th wave Indonesian Family Life Survey (IFLS5) in 2014. This study use cross sectional research design. This research uses Hidayat, Thabrani, Dong, & Sauerborn methods and see the progress. This study sample is urban poor in 13 provinces of Indonesia with 15 years and over in the year of survey conducted. Researcher use logistic regression test to identify the affect of the independent variable to the dependent variable.

Result: 2,563 respondents, 817 of them were poor (1st and 2nd Quantil) were analyzed. Respondents who use public health services amounted 35%. Respondents who have not health insurance amounted 39.72%. The majority of respondent have very rich status amount 24,31% while 13.66% as very poor. Health insurance, age, sex, marital status, education, occupation, economic status, regional, general health, have effect to health service utilization while the poor respondent has only health insurance.

Conclusion: Health insurance with other factors affects the utilization of primary health services such as age, sex, marital status, past illnesses, occupation, family size, economic status, regional, disability, and general health while in poor economic status (1st and 2nd Quantil) health insurance with other factors such as age and general health.

Keyword: Health Insurance, Urban Poor, Utilization, Primary Health Care Service.