

ABSTRAK

Latar Belakang: Indonesia merupakan satu diantara negara yang memiliki tingkat variasi kondisi kesehatan yang tinggi. Sehingga terdapat kesenjangan, dalam status kesehatan antar kelompok dan wilayah, ketersediaan fasilitas kesehatan antara desa dan kota, dan penempatan tenaga kesehatan yang tidak merata. Implementasi kebijakan *Universal Health Coverage* (UHC) di Indonesia, yaitu program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN), terjadi banyak perubahan sejak program tersebut dilaksanakan, terutama dalam sistem pelayanan kesehatan. Dengan program tersebut pemerintah menjamin kesehatan penduduknya, serta berupaya memberikan pelayanan kesehatan yang *equity*. Keterbatasan sumberdaya, fasilitas kesehatan, pembiayaan serta geografi menjadi tantangan yang harus dijawab untuk mencapai *equity*. Rumusan masalah yaitu, bagaimana kondisi *equity* pelayanan kesehatan di Indonesia selama program JKN berjalan, dari tahun 2014, 2015, 2016, 2017 dan 2018.

Tujuan: Mendeskripsikan kondisi *equity* dalam pelayanan kesehatan pada peserta JKN

Metode: Jenis penelitian ini adalah kuantitatif, dengan rancangan *cross sectional*, menggunakan data Survei Ekonomi Nasional Indonesia atau SUSENAS.

Hasil: Secara umum hasil utilisasi rawat jalan dan rawat inap mengalami peningkatan, rawat jalan tertinggi tahun 2015 sebesar 17,6%, utilisasi rawat inap tertinggi terjadi pada tahun 2018 sebesar 5,7%. Pengukuran dengan Concentration Index (CI), secara nasional cenderung berdampak positif terhadap *equity*, nilai CI rawat jalan menurun dari 0,042 tahun 2014 menjadi 0,022 tahun 2018, dan rawat inap 0,199 tahun 2014 menjadi 0,118 tahun 2018, namun CI antar regional rata-rata masih diatas angka nasional. Faktor yang berhubungan dan bermakna secara statistik, dalam meningkatkan utilisasi rawat jalan dan rawat inap yaitu, faktor predisposisi, faktor pemungkin, faktor sosialekonomi dan faktor geografis.

Kesimpulan dan saran: Terdapat bukti bahwa faktor predisposisi, faktor pemungkin, faktor sosialekonomi dan faktor geografis, sangat berhubungan dengan peningkatan utilisasi rawat jalan dan rawat inap. Kondisi *Equity* secara nasional terjadi perbaikan, namun berdasarkan regional masih perlu upaya mengurangi kesenjangan, diantaranya perbaikan terhadap permasalahan mendasar dalam pelaksanaan JKN yaitu besaran premi yang sesuai, pembiayaan program yang berkelanjutan, perbaikan pelayanan, revolusi mental.

Keywords: Equity, Utilisasi, Jaminan Kesehatan Nasional

ABSTRAC

Background: *Indonesia is a country that has a high level health variation. Therefore, there is inequity in health either in a group or district. Discrepancy in health facilities among country and city, health workers are uneven through the country. The Universal Health Coverage (UHC) strategy is to improve health access to whole people without catastrophic financing. In Indonesia the implementation of the program is called The Indonesian national health insurance (JKN)l. Since the program has been carried out, there are a lot changes in health service. Otherwise there are some problems are faced by the government to improve health service, such as; the limited of people power, health facilities and the geography condition. These are the challenging to overcome the equity. The problem of this research is how is the equity condition health service during the Indonesian national health insurance (JKN) program in the year 2014, 2015, 2016, 2017 and 2018.*

Objective: *Describing the equity condition in health service to the JKN participants*

Methods: *This is quantitative research with cross sectional, using Indonesia National Economic Survey or SUSENAS*

Results: *Generally the result of outpatient and inpatient increase, The highest utilizing outpatient in 2015 is 17,6%, the highest utilizing inpatient in 2018 is 45,7%. The measurement with Concentration Index (CI) tends to positive to equity nationally. The number decreases from 0.042 to 0.02 outpatient and inpatient 0,199 to 0,118, but the average CI regional is still above the national number. There are some factors that related and meaningful statically. to improve utilizing inpatient and outpatient they are: predisposition factor, enable factor, economic social factor, and geographic factor.*

Conclusion: *A proof of predisposition factor, enable factor, economic social factor and geographic factor connects with the decreasing utilizing inpatient and outpatient. Equity retrieves nationally. But, based on per regional to increase health service that equity to service recipient. It is needed repairement to the main problem in JKN implemation, that is the appropriate amount of premium, sustainable financial program, stabilization of program, and mental revolution.*

Keywords: *Equity, Utilizing, Jaminan Kesehatan Nasional.*