

## **ABSTRAK**

**Latar belakang:** Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang dicanangkan pada tanggal 1 Januari 2014 merupakan bagian dari Sistem Jaminan Sosial Nasional tersebut dengan menggunakan mekanisme Asuransi Kesehatan Sosial yang bersifat wajib (mandatory), dimana Puskesmas mempunyai peran strategis dan keunggulan dalam mendukung terlaksananya JKN. Hal ini disebabkan karena puskesmas berfungsi sebagai pusat penggerak pembangunan berwawasan kesehatan, pusat pemberdayaan masyarakat dan pusat pelayanan kesehatan strata pertama. *Managed care* sebagai suatu sistem pelayanan kesehatan yang memadukan antara pembiayaan dan pemberian pelayanan yang sesuai menghasilkan perubahan mendasar. Berbagai aspek telah dipersiapkan dalam pelaksanaan JKN, diantaranya mengenai pelaksanaan Peraturan Presiden No. 32 Tahun 2014.

**Tujuan:** Tujuan umum penelitian ini adalah untuk menganalisis perbandingan implementasi Perpres No. 32 Tahun 2014 dalam penyelenggaraan program JKN di daerah tertinggal dan non tertinggal.

**Metode:** Jenis dan metode penelitian yang digunakan adalah observasional dengan menggunakan rancangan cross sectional dengan data sekunder yang berada di Pusat Pembiayaan dan Jaminan Kesehatan. Data sekunder berasal dari kuesioner dan diolah dengan menggunakan uji statistik kuantitatif.

**Hasil:** Tidak ada perbedaan implementasi pembayaran kapitasi JKN di Puskesmas baik di daerah tertinggal maupun non tertinggal. Pada tahun 2014 daerah non tertinggal menunjukkan adanya tingkat utilisasi yang tinggi, namun pada tahun 2015 utilitasinya tidak jauh berbeda dengan daerah tertinggal.

**Kesimpulan:** Pemahaman kepala daerah terhadap program JKN semakin meningkat seiring dengan berjalannya waktu yang sudah memasuki tahun ke dua. Ketersediaan sarana serta akses terhadap layanan kesehatan dapat mempengaruhi tingkat pemanfaatan pelayanan kesehatan terutama di daerah tertinggal.

**Kata kunci:** kapitasi, regulasi, utilisasi, jasa pelayanan, daerah tertinggal

## **ABSTRACT**

**Background:** National Health Assurance (JKN) is launched in 1<sup>st</sup> January 2014, it is one of the National Social Security systems which use the mandatory mechanism of social health insurance where Public Health Center (Puskesmas) has a strategic and benefit role to support and accomplish National Health Assurance (JKN). It is because Public Health Center (Puskesmas) as the center of activator with healthy perspective, community empowerment center and the first strata center of health services. Managed care as one of the health service system that is a combination of financing and provision services which complies and creates fundamental changes. There are various aspect has been made to JKN performance, including on the implementation of the presidential regulation no. 32, 2014.

**Objective:** The objective of the study is to analyze the comparison of implementation from presidential regulation no. 32, 2014 regarding JKN program implementation in underprivileged region and non-underprivileged region.

**Methods:** This study is using comparative study methods. It means that the study compares the condition in underprivileged region with the secondary data where is located in central financing and health insurance. The secondary data based on the questionnaire and processed by using of statistical tests quantitative.

**Results:** There are no difference implementations of National Health Assurance capitation payment at Primary Health Care, either in underprivileged region or non-underprivileged region. In 2014 the non-underprivileged region indicate a high utilization rate, but in 2015 utilization was not different from underprivileged region.

**Conclusion:** The regional head understanding of the program JKN increasing with the passage of time that has entered the second year . Availability of and access to health services can affect the level of utilization of health services, especially in underprivileged region.

**Keywords:** capitation, regulation, utilization, service, underprivileged region.