



## Analisis Efektivitas Pelaksanaan UHC Dalam Meningkatkan Kualitas Layanan Kesehatan Di Indonesia

Bahiizza Shadrina Zhafarin <sup>1</sup>, Haikal Ghifary <sup>2</sup>, Putri Andini Novianti <sup>3</sup>, Novita Dwi Istanti <sup>4</sup>

<sup>1,2,3,4</sup> Kesehatan Masyarakat, UPN Veteran Jakarta

Korespondensi Email: [2010713128@mahasiswa.upnvj.ac.id](mailto:2010713128@mahasiswa.upnvj.ac.id) <sup>1</sup>, [2010713032@mahasiswa.upnvj.ac.id](mailto:2010713032@mahasiswa.upnvj.ac.id) <sup>2</sup>, [2010713159@mahasiswa.upnvj.ac.id](mailto:2010713159@mahasiswa.upnvj.ac.id) <sup>3</sup>, [ndistanti@gmail.com](mailto:ndistanti@gmail.com) <sup>4</sup>

**Abstract.** *Universal Health Coverage (UHC) is used as an important issue for both developed and developing countries. The purpose of this UHC is to protect the health budget for the community so that their needs and welfare can be met. UHC is given to all people, whether they are able or not economically able. One of the reasons why Indonesia's health quality is still not good is the cost of health services which are considered expensive. Therefore, the UHC program in Indonesia is quite important to deal with this problem. This study aims to analyze the effectiveness of implementing UHC in improving health services in Indonesia. The research design used in this study was a literature review using Google scholar and Pubmed to search for previous related articles. The criteria for related articles used are those published from 2019-2023 and a total of 6 journals have been collected. Based on the six related journals, the results show that UHC appears to be effective in improving the quality of health services in Indonesia. Universal Health Coverage System (UHC) Plan The UHC system has been modified by the government to meet the conditions and goals of a professional, efficient, effective and long-term National Health Coverage. the embodiment of UHC goals carried out by Indonesia, namely the implementation of the National Health Insurance (JKN) which is a concrete step embodiment of the National Social Security System (SJSN).*

**Keywords:** *Effectiveness, UHC, Service Quality, and Health.*

**Abstrak.** *Universal Health Coverage (UHC) dijadikan sebagai isu penting untuk negara baik negara maju ataupun berkembang. Tujuan dari UHC ini yaitu untuk perlindungan penganggaran kesehatan untuk masyarakat agar dapat terpenuhi kebutuhan dan kesejahteraannya. UHC diberikan kepada semua kalangan masyarakat baik yang mampu ataupun tidak mampu secara ekonomi. Salah satu yang melatarbelakangi kualitas kesehatan Indonesia masih kurang baik ialah biaya pelayanan kesehatan yang dianggap mahal. Oleh karena itu, program UHC di Indonesia cukup penting untuk menangani masalah tersebut. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis efektivitas pelaksanaan UHC dalam meningkatkan pelayanan kesehatan di Indonesia. Desain penelitian yang digunakan pada penelitian ini yaitu *literature review* dengan menggunakan *Google scholar* dan *Pubmed* dalam mencari artikel terkait terdahulu. Kriteria artikel terkait yang digunakan yaitu yang diterbitkan dari tahun 2019-2023 dan terkumpul sebanyak 6 jurnal. Berdasarkan keenam jurnal terkait didapatkan hasil UHC tampaknya efektif dalam meningkatkan kualitas layanan kesehatan di Indonesia. Rencana Sistem Cakupan Kesehatan Universal (UHC) Sistem UHC telah dimodifikasi oleh pemerintah untuk memenuhi kondisi dan tujuan Kesehatan Nasional yang profesional, efisien, efektif dan*

Received Januari 30, 2023; Revised Febuari 12, 2023; Accepted Maret 28, 2023

\* Bahiizza Shadrina Zhafarin, [2010713128@mahasiswa.upnvj.ac.id](mailto:2010713128@mahasiswa.upnvj.ac.id)

jangka panjang. perwujudan dari tujuan UHC yang dilakukan oleh Indonesia yaitu diterapkannya Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang merupakan perwujudan langkah konkret dari Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN).

**Kata kunci:** Efektivitas, UHC, Kualitas Pelayanan, dan Kesehatan.

## **LATAR BELAKANG**

Setiap warga negara di Indonesia memiliki hak dasar atas pelayanan kesehatan yang memadai, namun masih banyak masyarakat yang tidak memiliki akses terhadap pelayanan kesehatan tersebut karena kesulitan ekonomi. Dengan mempertimbangkan masalah ini, (WHO) telah mengembangkan kebijakan terkait pembiayaan kesehatan. Upaya peningkatan kinerja sistem kesehatan melalui *Universal Health Coverage (UHC)*, juga diterapkan di Indonesia. Cakupan kesehatan semesta adalah sistem pembiayaan kesehatan yang menjamin setiap warga negara memiliki akses yang adil dan merata terhadap pelayanan kesehatan yang dibutuhkan, bermutu dan terjangkau, termasuk pelayanan promotif, kuratif, preventif, dan rehabilitatif (Satriawan et al., 2020). Kesehatan adalah hak asasi manusia, sejauh ini diketahui sekitar 400 juta orang tidak memiliki akses terhadap pelayanan kesehatan dasar, dan 40% penduduk dunia tidak memiliki akses terhadap jaminan sosial, UHC merupakan salah satu jalan penting untuk mencapai tercapainya hak tersebut. UHC juga berkontribusi pada inklusi sosial, kesetaraan gender, pengentasan kemiskinan, pertumbuhan ekonomi, dan martabat manusia (WHO, 2021).

Pencapaian UHC di Indonesia didasarkan pada salah satu Tujuan Pembangunan Berkelanjutan, yaitu mengukur kemajuan cakupan pelayanan kesehatan di seluruh provinsi di Indonesia. Implementasi UHC memerlukan peningkatan akses dan kualitas pelayanan kesehatan di fasilitas kesehatan primer dan lanjutan serta perbaikan sistem rujukan pelayanan kesehatan. Sehubungan dengan itu, *Universal Health Coverage* memiliki tiga tujuan, yaitu: (1) pemerataan akses pelayanan kesehatan, dimana setiap orang akan memperoleh pelayanan yang dibutuhkannya, bukan hanya mereka yang mampu; (2) pelayanan kesehatan yang diberikan harus berkualitas dan cukup baik sehingga status kesehatan klien meningkat; (3) melindungi masyarakat dari risiko finansial dengan memastikan bahwa biaya yang dikeluarkan tidak berdampak signifikan pada status finansial penerima layanan (Hergianasari & Hadiwijoyo, 2021).

Cakupan kesehatan universal atau UHC mencakup dua elemen inti, yaitu memungkinkan setiap warga negara mendapatkan pelayanan medis yang adil dan berkualitas tinggi, dan melindungi warga negara dari risiko keuangan saat menggunakan layanan medis. Hambatan utama dalam cakupan kesehatan universal yaitu infrastruktur yang buruk dengan fasilitas dasar yang terbatas, kebijakan pembiayaan premi yang lemah, kekurangan dan distribusi yang tidak efisien dari tenaga kesehatan yang berkualitas, obat-obatan dan produk medis berkualitas yang sangat mahal, dan kurangnya akses ke perawatan kesehatan (WHO, 2021). Secara umum, masih terdapat sebagian masyarakat yang kesulitan mengakses pelayanan kesehatan karena tidak mampu secara finansial untuk membayar pelayanan kesehatan sehingga mengalami kesehatan yang buruk. Oleh karena itu, pemerintah pusat dan daerah memiliki tanggung jawab untuk menyediakan jaminan kesehatan, dengan tujuan untuk meningkatkan akses pelayanan kesehatan bagi kelompok miskin dan rentan, serta memberikan jaminan finansial untuk biaya pengobatan akibat sakit. Sebagaimana diamanatkan oleh UUD 1945, setiap warga negara tanpa kecuali, berhak memperoleh pelayanan kesehatan yang memadai dan bermutu (Hergianasari & Hadiwijoyo). Untuk itu, karena pentingnya *Universal Health Coverage* (UHC) dalam peningkatan pelayanan kesehatan, maka penelitian ini bertujuan untuk mengetahui mengenai analisis efektivitas pelaksanaan UHC dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan di Indonesia.

## **METODE PENELITIAN**

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode Literature Review. Dimana dilakukan analisis berdasarkan temuan penelitian pada pokok bahasan yang relevan sesuai dengan topik yang diteliti. Dalam pencarian sumber data untuk Literature Review, peneliti memilih jurnal terbaru pada rentang antara tahun 2019 sampai tahun 2023 untuk dapat dikaji dan digunakan sebagai referensi penelitian. Peneliti menggunakan situs pencarian melalui database publikasi *Google Scholar* dan *Pubmed* dengan memperoleh 6 jurnal penelitian nasional dan dengan menggunakan kata kunci Efektivitas, UHC, Kualitas Pelayanan, dan Kesehatan. Saat sudah mendapatkan jurnal yang sesuai, peneliti mengelompokkan dan menganalisis jurnal yang terpilih tersebut ke dalam tabel yang berisi nama peneliti, tahun terbit, judul, metode penelitian, dan hasil penelitian. Berdasarkan hal tersebut, peneliti akan membahas mengenai hasil temuan baru yang nantinya dapat digunakan sebagai perbandingan antara satu sumber dengan

sumber lainnya, kemudian peneliti akan menarik kesimpulannya. Sehingga peneliti dapat menganalisis dan memperoleh informasi mengenai topik yang sedang diteliti.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

| No | Penulis                     | Judul  | Metode                   | Hasil  |
|----|-----------------------------|--|--------------------------|--|
| 1  | Ahadi Pradana et al. (2022) | Program <i>Universal Health Coverage</i> (UHC) di Indonesia  | <i>Literature Review</i> | Konsep UHC dibuat dengan tujuan Kesehatan adalah hak dasar semua orang. Semua orang dapat mengakses layanan Sehat tanpa diskriminasi. UHC terdiri dari 40% populasi dunia yang memiliki kekurangan akses ke layanan medis serta tidak ada perlindungan Sosial. Maka dari itu diharapkan UHC dapat memberikan dampak baik untuk pelayanan kesehatan di Indonesia.   |
| 2  | F. Adiyanta. (2020)         | S. Urgensi Kebijakan Jaminan Kesehatan Semesta ( <i>Universal Health Coverage</i> ) bagi Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Masyarakat di Masa Pandemi Covid-19 | <i>Literature Review</i> | Rencana Sistem Cakupan Kesehatan Universal (UHC) Sistem UHC telah dimodifikasi oleh pemerintah untuk memenuhi kondisi dan tujuan Kesehatan Nasional yang profesional, efisien, efektif dan jangka panjang. Rencana Asuransi Kesehatan Semesta ( <i>Universal Health</i> ) mengintegrasikan Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) dan Sistem Kesehatan Nasional (SKN) sehingga sangat relevan dengan manajemen kesehatan masyarakat yang dibangun di atas kerja sama, solidaritas, dan kasih sayang semua masyarakat. |

|   |   |  |  |   |
|---|---|--|--|---|
| 3 | Wahidin, M. (2022)                                  | Proyeksi Admisi Rawat Inap Dan Kebutuhan Tempat Tidur di Rumah Sakit dan Puskesmas dalam <i>Universal Health Coverage</i> Di Indonesia | Analisis proyeksi menggunakan metode <i>Need based model</i> | Penguatan pelayanan merupakan aspek penting dalam mencapai <i>Universal Health Coverage</i> (UHC), sejalan dengan pencapaian Tujuan Pembangunan Berkelanjutan yang terkait dengan program JKN. Sasaran program pelayanan kesehatan ditujukan untuk meningkatkan akses dan kualitas pelayanan. Kementerian Kesehatan dan BPJS Kesehatan disarankan untuk terus memberikan kesempatan bagi klinik dan rumah sakit untuk bekerja sama menuju <i>universal health coverage</i> dalam meningkatkan pelayanan kesehatan di Indonesia. |
| 4 | Rara, A. R., Rachmawaty, R., & Irwan, A. M. (2021). | Kualitas Pelayanan Kesehatan pada Ibu dan Anak sebagai Penerima Manfaat UHC: <i>Literatur Review</i>                                   | <i>Literature Review</i>                                     | UHC memiliki tujuan bahwa setiap individu dalam masyarakat dapat memperoleh perawatan kesehatan berkualitas tinggi (promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan paliatif) yang mereka butuhkan tanpa khawatir dalam membayar layanan yang akan membuat mereka kesulitan keuangan. Adanya <i>Universal Health Coverage</i> (UHC) dalam sistem kesehatan menjadi dasar bagi setiap negara khususnya Indonesia untuk mencapai keadilan dan akses pelayanan kesehatan dengan mengutamakan kualitas pelayanan kesehatan.        |
| 5 | Nisnoni, D. 20                                      | Evaluasi Proses Implementasi Kebijakan Program UHC ( <i>Universal Health Coverage</i> ) di Semarang                                    | Kualitatif   | Kebijakan Program UHC ( <i>Universal Health Coverage</i> ) di Semarang telah memberikan manfaat yang baik bagi masyarakat sebagai solusi mengentaskan masalah kesehatan di Kota Semarang dalam kaitannya dengan kepesertaan jaminan kesehatan bagi warga yang belum dan tidak mampu untuk mendapatkan jaminan kesehatan yang disebut sebagai peserta Penerima Bantuan Iuran (PBI).  |

|   |                      |  |                                   |   |
|---|----------------------|--|-----------------------------------|---|
| 6 | Kosasih et al., 2022 | <i>Determinant factors behind changes in health-seeking behavior before and after implementation of universal health coverage in Indonesia</i> | <i>Retrospective cohort study</i> | Adanya perubahan perilaku pencarian kesehatan masyarakat Kota Bandung setelah penerapan <i>Universal Health Coverage</i> ; yaitu, terjadi peningkatan yang signifikan dalam penggunaan fasilitas kesehatan masyarakat. Implementasi UHC tampaknya efektif dalam meningkatkan peluang penggunaan fasilitas kesehatan bagi mereka yang mengalami episode akut dan kronis. Efeknya tampak lebih besar pada mereka yang mengalami episode kronis daripada episode akut. Namun, penerapan UHC harus menyertakan faktor lain untuk memiliki efek yang signifikan pada mereka yang mengalami episode akut. |
|---|----------------------|--|-----------------------------------|---|

Penguatan fasilitas layanan merupakan aspek penting dalam pencapaian cakupan kesehatan universal dan ini sejalan dengan pencapaian *sustainable development goals* (SDGs). Secara umum, masih terdapat sebagian masyarakat yang kesulitan mengakses pelayanan kesehatan karena tidak mampu secara finansial untuk membayar pelayanan kesehatan sehingga mengalami kesehatan yang buruk. Oleh karena itu, pemerintah pusat dan daerah memiliki tanggung jawab untuk menyediakan jaminan kesehatan, dengan tujuan untuk meningkatkan akses pelayanan kesehatan bagi kelompok miskin dan rentan, serta memberikan jaminan finansial untuk biaya pengobatan akibat sakit.

Cakupan kesehatan universal atau UHC mencakup dua elemen inti, yaitu memungkinkan setiap warga negara mendapatkan pelayanan medis yang adil dan berkualitas tinggi, dan melindungi warga negara dari risiko keuangan saat menggunakan layanan medis. Hambatan utama dalam cakupan kesehatan universal yaitu infrastruktur yang buruk dengan fasilitas dasar yang terbatas, kebijakan pembiayaan premi yang lemah, kekurangan dan distribusi yang tidak efisien dari tenaga kesehatan yang berkualitas, obat-obatan dan produk medis berkualitas yang sangat mahal, dan kurangnya akses ke perawatan kesehatan (WHO, 2021)

Sehubungan dengan itu, *Universal Health Coverage* memiliki tiga tujuan, yaitu: (1) pemerataan akses pelayanan kesehatan, dimana setiap orang akan memperoleh pelayanan yang dibutuhkannya, bukan hanya mereka yang mampu; (2) pelayanan kesehatan yang

diberikan harus berkualitas dan cukup baik sehingga status kesehatan klien meningkat; (3) melindungi masyarakat dari risiko finansial dengan memastikan bahwa biaya yang dikeluarkan tidak berdampak signifikan pada status finansial penerima layanan (Hergianasari & Hadiwijoyo, 2021).

Dalam penelitian Wahidin, M. (2022), Penguatan pelayanan merupakan aspek penting dalam mencapai *Universal Health Coverage* (UHC), sejalan dengan pencapaian Tujuan Pembangunan Berkelanjutan yang terkait dengan program JKN. Sasaran program pelayanan kesehatan ditujukan untuk meningkatkan akses dan kualitas pelayanan. Kementerian Kesehatan dan BPJS Kesehatan disarankan untuk terus memberikan kesempatan bagi klinik dan rumah sakit untuk bekerja sama menuju *Universal Health Coverage* dalam meningkatkan pelayanan kesehatan di Indonesia. Dalam penelitian Rara, A. R., Rachmawaty, R., & Irwan, A. M. (2021), UHC memiliki tujuan bahwa setiap individu dalam masyarakat dapat memperoleh perawatan kesehatan berkualitas tinggi (promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan paliatif) yang mereka butuhkan tanpa khawatir dalam membayar layanan yang akan membuat mereka kesulitan keuangan. Adanya *Universal Health Coverage* (UHC) dalam sistem kesehatan menjadi dasar bagi setiap negara khususnya Indonesia untuk mencapai keadilan dan akses pelayanan kesehatan dengan mengutamakan kualitas pelayanan kesehatan.

UHC tampaknya efektif dalam meningkatkan kualitas layanan kesehatan di Indonesia. Rencana Sistem Cakupan Kesehatan Universal (UHC) Sistem UHC telah dimodifikasi oleh pemerintah untuk memenuhi kondisi dan tujuan Kesehatan Nasional yang profesional, efisien, efektif dan jangka panjang, F. S. Adiyanta (2020). Oleh karena itu diharapkan UHC bisa memberikan manfaat yang baik untuk pelayanan kesehatan di Indonesia.

## **KESIMPULAN**

Berdasarkan hasil penelitian yang sudah dibahas sebelumnya, dapat disimpulkan bahwa *Universal Health Coverage* menjadi aspek penting dalam suatu negara, baik negara maju ataupun negara berkembang. UHC berfokus pada kesehatan bisa didapatkan oleh seluruh masyarakat tanpa memandang kelas ekonomi. Pembiayaan kesehatan untuk seluruh masyarakat dalam program UHC menjadi hal yang mendasari bahwa setiap orang dapat mengakses pelayanan kesehatan dan memelihara kesehatannya sehingga kualitas kesehatan suatu negara akan meningkat. UHC

mencakup pada 3 hal yaitu kesetaraan dalam akses ke layanan kesehatan, kualitas pelayanan kesehatan, dan penggunaan layanan tidak membuat orang berisiko mengalami kerugian finansial (World Health Organization, 2020) dalam (Rara, 2021).

Di Indonesia sendiri, pelaksanaan program UHC sangat berguna mengingat masih seringkali ditemukan masyarakat yang kesulitan mengakses ke fasilitas pelayanan kesehatan dengan alasan sulit dalam pembiayaan kesehatan. Pada akhirnya mereka memutuskan untuk menggunakan dukun ataupun alternatif lainnya untuk memelihara kesehatannya. Hal ini yang menyebabkan kualitas kesehatan negara Indonesia masih kurang baik. Oleh karena itu, perwujudan dari tujuan UHC yang dilakukan oleh Indonesia yaitu diterapkannya Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang merupakan perwujudan langkah konkret dari Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN). JKN memiliki tujuan agar setiap warga negara Indonesia dapat memperoleh akses layanan kesehatan secara adil (Republik Indonesia, 2004) dalam (Rara, 2021). Selain itu, setiap peserta JKN berhak untuk memperoleh manfaat jaminan kesehatan baik yang bersifat medis maupun non medis (Presiden RI, 2013) dalam (Rara, 2021).

## **UCAPAN TERIMA KASIH**

Penulis mengucapkan terima kasih kepada UPN Veteran Jakarta serta para dosen pengampu Mata Kuliah Perencanaan Evaluasi Kebijakan Kesehatan atas bimbingan dan sarannya sehingga penulis dapat menyelesaikan artikel ini dengan baik, dan juga penulis berterima kasih kepada rekan-rekan yang telah membantu memberikan dukungan, semangat, kritik, serta saran dalam proses pembuatan artikel ini.

## **DAFTAR REFERENSI**

- Ahadi Pradana, A., Casman, C., Rohayati, R., Kamal, M., Sudrajat, A., Teguh Hidayat, A., Studi, P. S., Mitra Keluarga, Stik., Ilmu Kesehatan, F., Keperawatan Kesdam, A. I., & Palembang, S. (2022). Program Universal Health Coverage (UHC) di Indonesia. *Jurnal Endurance*, 7(2), 462–473. <http://publikasi.ildikti10.id/index.php/endurance/article/view/1363>
- F. S. Adiyanta. (2020). Urgensi Kebijakan Jaminan Kesehatan Semesta (Universal Health Coverage) bagi Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Masyarakat di Masa Pandemi Covid-19. *Administrative Law and Governance Journal*, 3(2), 272–299.
- Hergianasari, P., & Hadiwijoyo, S. S. (2021). Strategi Salatiga Menuju Universal Health Care (UHC) Melalui Jaminan Kesehatan Nasional. *Mimbar: Jurnal Penelitian Sosial dan Politik*, 10(1), 55-74.

- Kosasih, D. M., Adam, S., Uchida, M., Yamazaki, C., Koyama, H., & Hamazaki, K. (2022). Determinant factors behind changes in health-seeking behaviour before and after implementation of universal health coverage in Indonesia. *BMC Public Health*, 22(1), 1–21. <https://doi.org/10.1186/s12889-022-13142-8>
- Nisoni, D. (2020). Evaluasi Proses Implementasi Kebijakan Program UHC (Universal Health Coverage) Di Semarang. *Journal of Politic and Government Studies*, 9(02), 101-110.
- Rara, A. (2021). *EVALUASI PENCAPAIAN UNIVERSAL HEALTH COVERAGE (UHC) DALAM PELAYANAN KESEHATAN IBU DAN ANAK DI RSKDIA SITI FATIMAH MAKASSAR: STUDY EXPLANATORY* (Doctoral dissertation, UNIVERSITAS HASANUDDIN).
- Rara, A. R., Rachmawaty, R., & Irwan, A. M. (2021). Kualitas Pelayanan Kesehatan pada Ibu dan Anak sebagai Penerima Manfaat UHC: Literatur Review. *Jurnal Keperawatan*, 13(1), 113-122.
- Satriawan, D., Pitoyo, A. J., & Giyarsih, S. R. (2020). Cakupan Kesehatan Universal (UHC) pekerja sektor informal di Indonesia. *Tata Loka*, 22(4), 556-572.
- Wahidin, M. (2022). Proyeksi Admisi Rawat Inap Dan Kebutuhan Tempat Tidur di Rumah Sakit dan Puskesmas dalam Universal Health Coverage Di Indonesia. *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*, 25(1), 71-80.
- World Health Organization (WHO). (2021). *Tracking Universal Health Coverage: 2021 Global Monitoring Report*. <https://doi.org/https://doi.org/10.1596/36724> .