

Analisis Jaminan Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan di Vietnam dan Indonesia; Sistem, Regulasi dan Tantangan

Adji Prabawa¹, A. Harwanta², David Suwandi³, Farina Mampatdi⁴
^{1,2,3,4} Fakultas Hukum dan Komunikasi Universitas Katolik Soegijapranata Semarang

Abstrak

Sebagai dua negara berkembang di Asia Tenggara, kedua negara menghadapi tantangan serupa dalam mewujudkan akses layanan kesehatan yang universal dan inklusif. Kedua negara memiliki kesamaan sebagai negara berkembang di Asia Tenggara yang sedang berupaya memperluas cakupan jaminan kesehatan untuk seluruh penduduk. Penelitian ini membahas perbandingan sistem jaminan kesehatan di Vietnam dan Indonesia, dengan fokus pada aspek sistem, regulasi, serta tantangan yang dihadapi kedua negara. Dalam analisis ini, digunakan pendekatan deskriptif kualitatif melalui tinjauan literatur, studi regulasi, dan laporan internasional terkait jaminan kesehatan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa Vietnam telah lebih dahulu mengimplementasikan sistem jaminan kesehatan nasional melalui *Vietnam Social Security (VSS)*, yang menawarkan cakupan yang hampir menyeluruh meskipun dengan tantangan pendanaan dan pemerataan layanan. Di sisi lain, Indonesia baru memperkenalkan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) melalui BPJS Kesehatan pada 2014, dengan pencapaian cakupan yang signifikan namun menghadapi persoalan defisit anggaran dan kualitas pelayanan. Regulasi di kedua negara menunjukkan perbedaan dalam pendekatan pembiayaan, model pelayanan, dan mekanisme pengawasan. Tantangan utama yang dihadapi meliputi kesinambungan pendanaan, ketimpangan akses layanan, dan pengelolaan klaim yang efektif. Studi ini merekomendasikan peningkatan kolaborasi regional untuk berbagi praktik terbaik serta reformasi kebijakan berbasis data untuk memastikan keberlanjutan sistem jaminan kesehatan. Temuan ini diharapkan dapat menjadi acuan bagi pembuat kebijakan di kedua negara dalam mengoptimalkan implementasi jaminan kesehatan.

Kata kunci: jaminan kesehatan, Vietnam, Indonesia, regulasi, tantangan.

Abstract

As two developing countries in Southeast Asia, both countries face similar challenges in achieving universal and inclusive access to healthcare services. Both countries share similarities as developing nations in Southeast Asia that are striving to expand health insurance coverage for all residents. This research discusses the comparison of the health insurance systems in Vietnam and Indonesia, focusing on the aspects of the system, regulations, and the challenges faced by both countries. In this analysis, a qualitative descriptive approach was used through literature review, regulatory studies, and international reports related to health insurance. The research results show that Vietnam has implemented a national health insurance system earlier through Vietnam Social Security (VSS), which offers nearly comprehensive coverage despite challenges in funding and service equity. On the other hand, Indonesia only introduced the National Health Insurance (JKN) through BPJS Kesehatan in 2014, achieving significant coverage but facing issues of budget deficits and service quality. Regulations in both countries show differences in financing approaches, service models, and oversight mechanisms. The main challenges faced include funding continuity, disparities in service access, and effective claims management. This study recommends enhancing regional collaboration to share best practices and

implementing data-driven policy reforms to ensure the sustainability of the health insurance system. These findings are expected to serve as a reference for policymakers in both countries in optimizing the implementation of health insurance.

Keywords: health insurance, Vietnam, Indonesia, regulations, challenges

PENDAHULUAN

Kesehatan adalah salah satu elemen fundamental dalam pembangunan manusia dan menjadi prioritas utama dalam mencapai tujuan pembangunan berkelanjutan *Sustainable Development Goals* (SDGs). Akses universal terhadap pelayanan kesehatan yang berkualitas merupakan tantangan besar, terutama bagi negara-negara berkembang seperti Vietnam dan Indonesia, yang memiliki karakteristik demografis, geografis, dan sosial ekonomi yang beragam. Kedua negara ini telah mengimplementasikan sistem jaminan kesehatan nasional sebagai upaya untuk memenuhi kebutuhan masyarakat akan pelayanan kesehatan yang terjangkau dan inklusif.¹

Vietnam mulai memperkenalkan sistem jaminan kesehatan pada akhir 1990-an dengan mengadopsi skema berbasis asuransi wajib, sementara Indonesia mengintegrasikan berbagai program kesehatan menjadi Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang dikelola oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan (BPJS Kesehatan) sejak tahun 2014. Meski terdapat perbedaan pendekatan dalam penyelenggaraannya, keduanya menghadapi tantangan yang serupa, seperti defisit pembiayaan, kesenjangan akses pelayanan kesehatan, dan keberlanjutan program.²

METODE PENELITIAN

Pendekatan deskriptif kualitatif digunakan dalam penelitian ini untuk memberikan gambaran mendalam mengenai sistem, regulasi, dan tantangan penyelenggaraan jaminan kesehatan di Vietnam dan Indonesia. Pendekatan ini bertujuan untuk memahami secara komprehensif konteks dan dinamika pelaksanaan kebijakan di kedua negara melalui pengumpulan data non-numerik seperti dokumen kebijakan, regulasi, laporan pemerintah, serta kajian literatur terkait. Melalui analisis deskriptif, penelitian ini menggali perbedaan dan persamaan dalam sistem jaminan kesehatan, termasuk aspek implementasi, pembiayaan, serta kendala yang dihadapi.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Sistem Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan di Vietnam dan Indonesia

Sistem penyelenggaraan jaminan kesehatan di Vietnam dan Indonesia memiliki pendekatan yang berbeda, namun keduanya bertujuan untuk mencapai cakupan kesehatan universal *Universal Health Coverage* (UHC). Vietnam mengadopsi sistem jaminan kesehatan berbasis asuransi wajib, yang dikelola oleh Badan Asuransi Sosial Vietnam *Vietnam Social Security* (VSS). Sistem ini mengharuskan pekerja formal, baik di sektor publik maupun swasta, untuk berkontribusi pada dana asuransi kesehatan, sementara pemerintah memberikan subsidi penuh untuk kelompok rentan seperti

¹ Nugraheni, A. I., Putriyanti, C. E., & Kurnianto, A. (2023). Tinjauan Literatur: Evaluasi Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di Indonesia. *Jurnal Kesehatan*, 12(2).

² Putro, G.B., & Kusnanto, H. (2021). Perubahan Pelayanan Klinik Non-Bpjs Sebelum Dan Setelah Implementasi Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan (Studi Kasus di Klinik Utama Rawat Inap Sumber Bahagia, Depok, Jawa Barat). *Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan (The Indonesian Journal of Health Service Management)*.

masyarakat miskin, anak-anak, dan lansia. Di sisi lain, Indonesia menerapkan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang dikelola oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan, dengan prinsip gotong royong. Pendanaan JKN berasal dari iuran wajib peserta yang bekerja di sektor formal, serta subsidi pemerintah untuk masyarakat miskin dan tidak mampu.³

Kedua sistem tersebut dirancang untuk memberikan akses yang merata terhadap pelayanan kesehatan, namun implementasinya menghadapi tantangan besar. Di Vietnam, meskipun cakupan peserta meningkat secara signifikan, masih terdapat kesenjangan dalam akses pelayanan kesehatan antara wilayah perkotaan dan pedesaan akibat distribusi fasilitas kesehatan yang tidak merata. Sementara itu, di Indonesia, JKN menghadapi tantangan berupa defisit pembiayaan yang berkelanjutan, kualitas pelayanan yang belum optimal, serta rendahnya kepatuhan iuran di sektor informal. Kedua negara terus berupaya mengatasi hambatan ini melalui reformasi kebijakan dan peningkatan efisiensi dalam pengelolaan jaminan kesehatan.

B. Regulasi Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan di Vietnam dan Indonesia

Regulasi penyelenggaraan jaminan kesehatan di Vietnam dan Indonesia didasarkan pada kerangka hukum dan kebijakan nasional yang dirancang untuk mendukung tercapainya tujuan jaminan kesehatan universal. Di Vietnam, sistem jaminan kesehatan diatur dalam *Law on Health Insurance* yang pertama kali diberlakukan pada tahun 2009 dan diperbarui pada tahun 2014. Regulasi ini mewajibkan partisipasi asuransi kesehatan bagi seluruh warga negara, dengan pembagian kontribusi antara pemerintah, pemberi kerja, dan individu, terutama untuk kelompok miskin dan rentan. Pemerintah Vietnam juga memberikan subsidi penuh atau sebagian untuk masyarakat yang tidak mampu.⁴ Di sisi lain, Indonesia mengatur penyelenggaraan jaminan kesehatan melalui Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) dan Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 yang mendirikan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS). Melalui regulasi ini, seluruh penduduk Indonesia diwajibkan menjadi peserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang dikelola oleh BPJS Kesehatan dengan pendekatan gotong royong, di mana iuran peserta digunakan untuk membiayai pelayanan kesehatan bagi seluruh anggota.

Meskipun kedua negara telah memiliki kerangka regulasi yang kuat, implementasinya menghadapi sejumlah tantangan. Vietnam masih mengalami kesenjangan cakupan asuransi kesehatan, terutama di wilayah pedesaan dan terpencil, serta tantangan dalam memastikan keberlanjutan pembiayaan. Sementara itu, Indonesia menghadapi masalah serupa, seperti defisit keuangan BPJS Kesehatan, ketidakpatuhan peserta dalam membayar iuran, dan masalah koordinasi antara pemerintah pusat dan daerah. Meski demikian, regulasi di kedua negara terus dikembangkan untuk menjawab tantangan tersebut, dengan penekanan pada perluasan akses, peningkatan kualitas layanan, dan keberlanjutan sistem pembiayaan.

C. Tantangan Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan di Vietnam dan Indonesia

³ Widyarningsi, W., Justawan, J., Tanzil, T.F., & Yusuf, M. (2022). Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Jaminan Kesehatan Nasional Kartu Indonesia Sehat di Puskesmas Wapunto Kecamatan Duruka Kabupaten Muna. *Pamarenda : Public Administration and Government Journal*.

⁴ Mujiati, M., & Yuniar, Y. (2017). Ketersediaan Sumber Daya Manusia Kesehatan pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama dalam Era Jaminan Kesehatan Nasional di Delapan Kabupaten-Kota di Indonesia.

Penyelenggaraan jaminan kesehatan di Vietnam dan Indonesia menghadapi sejumlah tantangan yang kompleks, baik dari aspek finansial, aksesibilitas, maupun kualitas pelayanan kesehatan. Tantangan utama dalam aspek finansial adalah keberlanjutan pembiayaan. Di Vietnam, defisit anggaran menjadi masalah yang signifikan, terutama karena tingginya biaya kesehatan yang tidak sebanding dengan pendapatan premi dari peserta. Hal serupa juga terjadi di Indonesia, di mana BPJS Kesehatan mengalami tekanan finansial akibat ketidakseimbangan antara iuran peserta dan beban klaim yang terus meningkat. Selain itu, kesenjangan akses layanan kesehatan antara wilayah perkotaan dan pedesaan menjadi tantangan bersama. Di daerah terpencil, ketersediaan fasilitas kesehatan, tenaga medis, dan infrastruktur sering kali terbatas, sehingga menyulitkan masyarakat untuk mendapatkan layanan yang memadai.

Dari sisi regulasi dan implementasi, tantangan lain adalah kurangnya kepatuhan peserta terhadap kewajiban iuran, terutama di sektor informal, yang berkontribusi pada rendahnya cakupan peserta aktif. Di Vietnam, kelompok pekerja informal masih sulit dijangkau dalam skema asuransi kesehatan. Sementara itu, di Indonesia, keberagaman tingkat kepatuhan peserta juga dipengaruhi oleh kurangnya literasi mengenai pentingnya jaminan kesehatan. Di sisi lain, kualitas pelayanan kesehatan juga menjadi isu penting. Kedua negara menghadapi tantangan dalam memastikan bahwa layanan yang diberikan sesuai dengan standar kualitas, terutama di fasilitas kesehatan tingkat dasar. Semua tantangan ini menunjukkan perlunya reformasi yang menyeluruh dan terintegrasi untuk meningkatkan efektivitas dan keberlanjutan program jaminan kesehatan di Vietnam dan Indonesia.⁵

PENUTUP

Kesimpulan

Penelitian ini menunjukkan bahwa sistem dan regulasi jaminan kesehatan di Vietnam dan Indonesia memiliki pendekatan yang berbeda, namun menghadapi tantangan yang serupa. Vietnam mengadopsi skema berbasis asuransi wajib yang didukung oleh subsidi pemerintah untuk kelompok rentan, sementara Indonesia menggunakan pendekatan gotong royong melalui program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang dikelola oleh BPJS Kesehatan. Kedua sistem memiliki keunggulan dalam memperluas cakupan jaminan kesehatan, tetapi masih menghadapi sejumlah kendala. Tantangan utama meliputi keberlanjutan pembiayaan akibat defisit anggaran yang terus meningkat, kesenjangan akses pelayanan kesehatan antara wilayah perkotaan dan pedesaan, serta keterbatasan infrastruktur dan tenaga medis di daerah terpencil. Selain itu, rendahnya kepatuhan peserta dalam membayar iuran, terutama dari sektor informal, serta kurangnya literasi kesehatan menjadi penghambat optimalisasi implementasi jaminan kesehatan. Untuk menghadapi tantangan tersebut, diperlukan reformasi kebijakan yang terfokus pada penguatan mekanisme pembiayaan, peningkatan akses dan kualitas layanan kesehatan, serta penguatan literasi dan partisipasi masyarakat. Pengalaman Vietnam dan Indonesia juga memberikan pelajaran penting bahwa keberhasilan jaminan kesehatan tidak hanya bergantung pada desain sistem dan regulasi, tetapi juga pada komitmen yang kuat dari pemerintah dan partisipasi aktif seluruh pemangku kepentingan. Reformasi yang tepat dapat membantu kedua negara mencapai tujuan universal health coverage yang lebih inklusif, berkelanjutan, dan berkeadilan.

⁵ Sabila, F.N., Ningrum, T.P., Andika, W., & Gurning, F.P. (2024). Studi Literatur: Analisis Efektivitas Pemanfaatan Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) Pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama Di Indonesia. *Indonesian Journal of Health Science*.

DAFTAR PUSTAKA

- Mujiati, M., & Yuniar, Y. (2017). Ketersediaan Sumber Daya Manusia Kesehatan pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama dalam Era Jaminan Kesehatan Nasional di Delapan Kabupaten-Kota di Indonesia.
- Nugraheni, A. I., Putriyanti, C. E., & Kurnianto, A. (2023). Tinjauan Literatur: Evaluasi Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di Indonesia. *Jurnal Kesehatan*, 12(2).
- Putro, G.B., & Kusnanto, H. (2021). PERUBAHAN PELAYANAN KLINIK NON-BPJS SEBELUM DAN SETELAH IMPLEMENTASI BADAN PENYELENGGARA JAMINAN SOSIAL (BPJS) KESEHATAN (Studi Kasus di Klinik Utama Rawat Inap Sumber Bahagia, Depok, Jawa Barat). *Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan (The Indonesian Journal of Health Service Management)*.
- Sabila, F.N., Ningrum, T.P., Andika, W., & Gurning, F.P. (2024). Studi Literatur: Analisis Efektivitas Pemanfaatan Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) Pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama Di Indonesia. *Indonesian Journal of Health Science*.
- Widyaningsi, W., Justawan, J., Tanzil, T.F., & Yusuf, M. (2022). Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Jaminan Kesehatan Nasional Kartu Indonesia Sehat di Puskesmas Wapunto Kecamatan Duruka Kabupaten Muna. *PAMARENDA: Public Administration and Government Journal*.