



Sistem Kesehatan di Indonesia

Sekilas, Anda mungkin bertanya "apa itu sistem kesehatan?", Baca artikel ini untuk mengetahuinya.

Sistem kesehatan adalah pusat kesehatan yang memiliki kemampuan untuk pencegahan & pengobatan. Ia membantu mencegah penyakit & meningkatkan kualitas hidup. Sistem kesehatan di Indonesia dimulai dari tahun 1982 ketika Departemen Kesehatan tanda tangan dokumen sistem kesehatan di Indonesia. Setelah itu, Departemen Kesehatan RI di tahun 2004 telah melakukan suatu “penyesuaian” terhadap SKN 1982. Tetapi, mereka kekurangan banyak hal, salah satunya kekurangan departemen Kesehatan.

Sekarang, semua orang mungkin sudah menyadari tentang populasi Indonesia, yang meningkat dari hari ke hari. Berarti bahwa semakin banyak orang, semakin besar kemungkinan semua orang akan sakit. Ia menyebabkan masalah yang lebih besar, populasi bertambah, yang berarti lebih banyak orang akan membutuhkan perawatan kesehatan apakah itu jenis penyakit kecil atau penyakit yang luar biasa, bagaimanapun mereka akan membutuhkan sistem kesehatan, tetapi karena kurangnya departemen kesehatan di Indonesia, sulit bagi orang untuk menemukan perawatan kesehatan yang sempurna untuk diri mereka sendiri.

Kebanyakan orang tidak cukup kaya untuk membayar Layanan Kesehatan Swasta, yang berarti bahwa mereka kemungkinan besar akan mengambil bagian dalam Layanan Kesehatan Masyarakat, yang menyebabkan, Pusat Kesehatan Masyarakat terlalu berlebihan untuk warga Indonesia, sangat ramai, tidak dapat menerima layanan yang dibutuhkan. Sehingga menyisakan satu pilihan lain, Pusat Kesehatan Swasta, tetapi seperti yang saya nyatakan sebelumnya, sangat sulit bagi orang untuk menemukan uang yang diperlukan untuk membayar Layanan Kesehatan Swasta, jadi kedua opsi tersebut adalah jalan buntu.

Pemerintah menangani masalah kesehatan kelebihan penduduk ini dengan memperkenalkan JKN, Jaminan Kesehatan Nasional, program jaminan kesehatan nasional, pada tahun 2014, dan BPJS Kesehatan yang mengelola program tersebut. Orang yang mendaftar JKN, sekarang BPJS, membayar lebih murah dari harga awal namun tetap mendapatkan manfaat yang sama. BPJS

memiliki premi yang lebih murah dan lebih rendah daripada asuransi swasta, dan diterima oleh semua fasilitas kesehatan milik pemerintah, namun penerimaannya lebih terbatas untuk pasien di beberapa fasilitas kesehatan milik swasta. Memiliki proses pelayanan yang rumit, dan memiliki kelas pengobatan yang terbatas dengan maksimal Kelas I. Asuransi swasta di sisi lain, diterima di fasilitas kesehatan milik pemerintah dan swasta, memiliki proses pemberian layanan yang sederhana dan cepat, dan menyediakan layanan kelas perawatan hingga kelas VVIP. Kerugian dari asuransi swasta adalah preminya cukup mahal, setidaknya lebih mahal dari BPJS

Sistem perawatan kesehatan Indonesia berada di jalan yang baik untuk mencapai perawatan kesehatan universal. Pada tahun 2014, negara meluncurkan program jaminan kesehatan wajib yang disebut Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). Ini dirancang untuk membuat perawatan medis dasar dan fasilitas tersedia untuk semua warga negara.

Secara keseluruhan, apa yang saya coba keluarkan adalah Indonesia mungkin kekurangan departemen kesehatan (terutama selama masa-masa seperti covid), tetapi Indonesia berusaha mencegah hal itu terjadi lagi sehingga BPJS menawarkan bantuan & menyediakan jumlah layanan yang baik dan terjangkau.