



MODUL
MANAGED CARE BAGIAN A
(MCA)

BAB 2 – PERKEMBANGAN MANAGED CARE

Januari 2026

© PAMJAKI Academy 2026. All rights reserved.



PENDAHULUAN

1. ***Managed Care*** Berasal Dari Konsep Asuransi Ganti Rugi Tradisional FFS
2. Konsep Asuransi : Mengalihkan Risiko Kerugian Finansial Ke Asuradur Dengan Bayar Premi.
3. Tahun 1911, Montgomery Ward And Company dengan Paket Asuransi Karyawan
4. Di Amerika, Biro Jasa Medis (*Medical Service Bureau*) Pertama 1917 Di Tacoma, Washington,
5. Mayo Clinic, Didirikan Di Rochester, Minnesota
6. Pada 1920-an Layanan Rawat Inap (*Group Hospital Care*) Dalam Paket Asuransi Karyawan



SEJARAH MANAGED CARE

Sekitar abad 17 – 21 : konsep MC sudah dijalankan di Babylonia (Hamurabi) →
Piagam Tertulis :

- Pelayanan kesehatan bagi seluruh penduduk sesuai *ability to pay*
- Pemilik budak wajib membayar untuk budaknya
- Pedoman baku untuk pengukuran
- Kepastian mutu pelayanan
- Promosi kesehatan
- Evaluasi pelayanan
- Pembayaran PPK berdasar diagnosis
- Kredentiaing PPK
- Penghargaan dan hukuman PPK
- Pengaturan pengobatan
- Rujukan



PERINTIS MANAGED CARE

1. **ASURANSI RS / HOSPITAL INSURANCE** : → tahun 1929 Baylor University Hospital di Dallas, Texas perintis Blue Cross Plan
2. **PRAKTEK KELOMPOK PRABAYAR (PREPAID GROUP PRACTICE)** → Tahun 1929, Donald E. Ross perintis dari organisasi pemeliharaan kesehatan yang disebut Health Maintenance Organization, (HMO)
3. **PREFERRED PROVIDER ORGANIZATION (PPO) DAN INDIVIDUAL PRACTICE ASSOCIATION (IPA)** → Tahun 1934, Edison di Southern California / PPO , Tahun yang sama IPA oleh asosiasi dokter (*physician association*).
4. **HEALTH MAINTENANCE ORGANIZATION (HMO)** → Tahun 1938, Henry J. Kaiser meminta Dr Sidney Garfield ahli bedah memulai praktek kelompok , setelah perang II untuk umum → HMO Terbesar



PERINTIS MANAGED CARE

PAKET MANFAAT KESEHATAN SELAMA DAN SETELAH PERANG DUNIA II: → selama perang pakatnya meningkat dan setelah perang, tahun 1948, National Labor Relations Board (NLRB) menjadikan paket sebagai subjek negosiasi / *collective bargaining*

PENENTANGAN TERHADAP MANAGED CARE :

AMA, dan *Medical societies* menentang *Managed Care*, → ancaman pelayanan kesehatan tradisional / *fee-for-service*.

Mengancam dokter yang terlibat dikeluarkan dari anggota dan mencabut rekomendasi di RS.



SEJARAH MANAGE CARE

KONTRAVERSI PREPAID PLAN

- *Primary care physicians* sebagai *gatekeeper*,
- *Physician peer review*;
- *Pre-approval nonemergency hospitalization*;
- Penyediaan pelayanan alternatif bagi pelayanan pasien rawat inap
- *Second surgical opinion*

UNDANG-UNDANG HMO (HMO ACT)

- HMO Act 1973 oleh Nixon → legitimasi HMO , Menghapus mandat negara bagian yang membatasi HMO
- UU HMO tahun 1973 memantapkan proses sertifikasi sukarela (*voluntary certification process*) bagi HMO

DILUAR UU HMO

- Menyadari bahwa pelaksanaan sistem *managed care* dapat mengurangi biaya
- Menepis mitos bahwa HMO tidak dapat menarik dokter berkualitas tinggi.

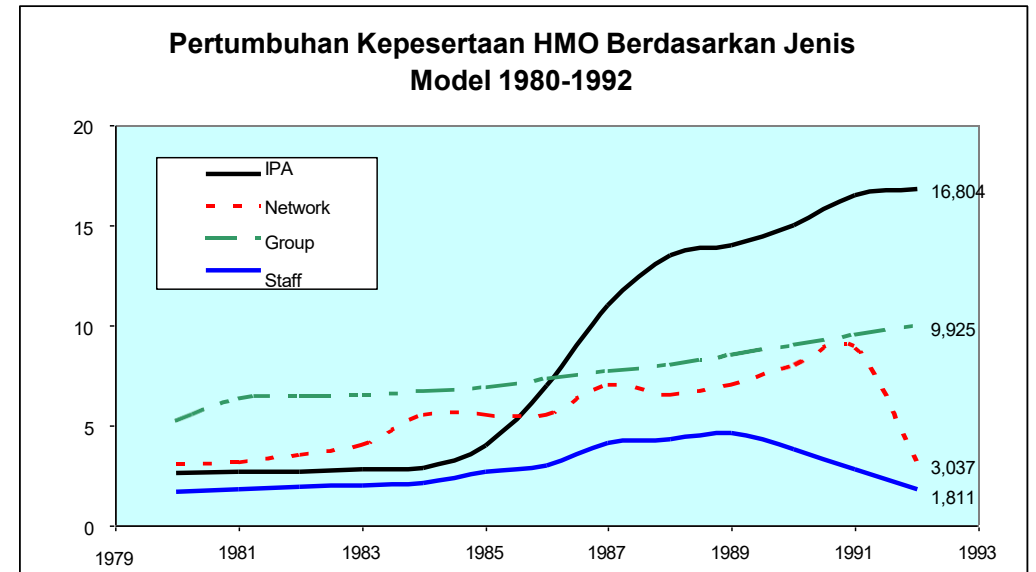
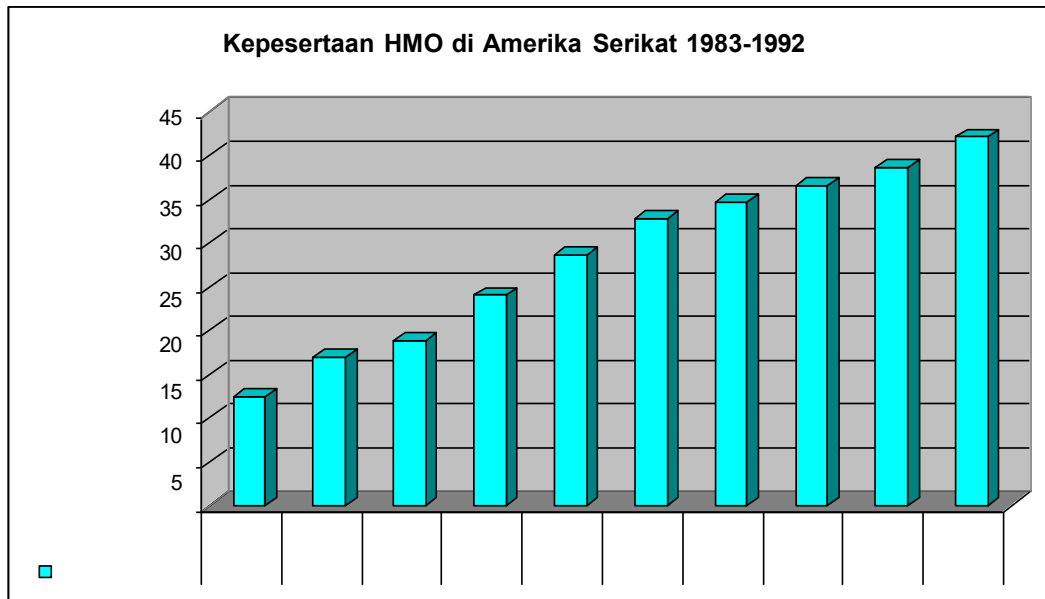


PERTUMBUHAN MANAGED CARE

1970 – 1990 :

Peserta HMO naik 25% - 30%

HMO model IPA semakin populer → 1979-1993, IPA paling cepat pertumbuhannya



PERTUMBUHAN MANAGED CARE

MASA 1980-AN SAMPAI DENGAN 2000

- HMO di 1970-an tumbuh maka membutuhkan dana
- Paket *not-for-profit* dan yang disponsori *provider* berubah *for-profit*.
- Beberapa HMO menjadi perusahaan publik agar dapat dana dari *capital market*.
- Tahun 1980-an gelombang *mergers and acquisitions*.
- HMO yang disponsori *provider* juga *mergers and joint ventures*
- Hasil survei 2002-2005, HMO model campuran/*mixed* (44%) dan model IPA (33%).



PERUBAHAN PROSPEKTIF

Perusahaan MC dan *third-party vendor* membuat program dan teknik *Managed Care* :

- *Utilization review*
- *Hospital bill audit,*
- *Managed mental health)*
- Program penyalahgunaan obat,
- *Managed pharmacy program,* → **DIJUAL TERPISAH**

PPO lahir di California → kontrak selektif dengan *provider*. kurang ketat perbedaan dengan HMO :

- (1) Bolehkan berobat di luar jaringan *provider* dengan pengurangan manfaat, bukannya kehilangan manfaat;
- (2) *Fee-for-service discount* → untuk menarik *provider* & konsumen, menyebar dengan cepat di luar California



PERUBAHAN PROSPEKTIF

***Hybrid product* → *open-ended HMO* : bisa diluar *provider* dengan membayar :**

1. *Deductible*
2. *Coinsurance*
3. *Copayment.*

Ketidakmampuan HMO membayar hutang (*insolvency*) pada tahun 1988 adalah:

- Modal awal tidak memadai;
- Tidak ada *utilization control*;
- Tarif premi tidak memadai;
- Modal permanen tidak memadai;
- Penganggaran dan estimasi biaya tidak memadai.



FALSAFAH YANG MELANDASI KONSEP MANAGED CARE

**Sebuah Upaya Untuk Mengendalikan
Biaya Pelayanan Kesehatan Melalui
Mekanisme Pasar, Tanpa Banyak Campur
Tangan Pemerintah**



MANAGED CARE DI INDONESIA

- 1950 : Sistem Restitusi Pemeliharaan Kesehatan
- 1969 : prospective payment → 2 % premi PNS (BPDPK) → 1992 : PT ASKES
- 1980 : dikenalkan konsep KAPITASI (Pola DUKM)
- 1992 : JPKM
 - ✓ Pelayanan paripurna dan berjenjang



CIRI CIRI JPKM

- Pembayaran premi pra bayar dan pembayaran ke PPK dengan prospective payment
- Risk profit sharing antara Bapek dengan PPK
- Adanya kontrak antara Bapel dengan PPK dan Bapel dengan peserta
- Penanganan keluhan oleh Bapel
- Sistem jaga mutu → pelayanan sesuai kebutuhan dan standar profesi serta pengobatan rasional
- Telaah Utilisasi (UR)
- Pelayanan Premi



MANAGED CARE DAN JKN

JKN menerapkan teknik kendali biaya dan kendali mutu sebagaimana karakteristik MC

- **Pelayanan komprehensif**
- **Ada kontrak PPK**
- **Pelayanan di luar jaringan PPK tidak dijamin, kecuali emergency**
- **Pelayanan kesehatan secara berjenjang**
- **Pelayanan primer oleh Puskesmas dan dokter primer**



PPK PRIMER DIBAYAR KAPITASI DAN RS DIBAYAR DENGAN INA CBG

KREDENTIALING PPK

FORNAS

MONITORING DAN KENDALI UTILISASI

- **Prospektif**
- **Concurrent**
- **Retrospektif**



KESIMPULAN

- **Managed Care muncul akibat tantangan dan masalah dalam penyelenggaraan dan pendanaan pelayanan kesehatan**
- **Dukungan kuat pemerintah di AS melalui HMO Act**
- **Perkembangan perusahaan → faktor penting dalam perkembangan Managed Care**
- **Teknik MC dalam penyelenggaraan asuransi kesehatan di Indonesia tidak sepenuhnya sama**





Terima Kasih

© PAMJAKI Academy 2026. All rights reserved.