

Term of Reference (ToR)
PrakarsaTalk #3

“Bergandengan Tangan Selamatkan Jaminan Kesehatan Nasional”

The Prakarsa, CISDI dan PKJS UI

A. Pengantar

Pemerintah Indonesia telah melakukan upaya akselerasi pencapaian Universal Healthcare Coverage (UHC) melalui program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang diamanahkan oleh UU No. 40/2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN). Berdasarkan data BPJS Kesehatan sampai dengan 1 Januari 2019, kepesertaan JKN telah mencapai 215 juta jiwa atau 81% dari total penduduk Indonesia. Capaian ini masih berada dibawah target kepesertaan UHC 2019. Pada tahun 2019, pemerintah menargetkan total kepesertaan mencapai 95% atau 257,5 juta jiwa penduduk Indonesia yang menempatkan JKN-KIS sebagai salah satu sistem jaminan kesehatan terbesar di dunia. Implementasi JKN juga masih dirundung berbagai persoalan, antara lain defisit Dana Jaminan Sosial yang dikelola Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan, masalah akses pelayanan, dan masalah komitmen rumah sakit, dokter dan tenaga kesehatan. Riset Prakarsa menunjukkan keluhan peserta JKN terhadap layanan rawat inap rumah sakit sebesar 23% dengan alasan kamar selalu penuh dan keluhan terhadap tenaga kesehatan yakni lebih dari 50% menjawab dokter kurang peduli.

Sebagai upaya untuk menjaga kualitas layanan di Rumah Sakit, pemerintah telah membuat beberapa aturan terkait kriteria Rumah Sakit yang dapat menyelenggarakan layanan JKN. Salah satunya adalah Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 99 Tahun 2015 tentang perubahan atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 tahun 2013 tentang Pelayanan Kesehatan pada Jaminan Kesehatan Nasional yang mengatur akreditasi sebagai persyaratan wajib bagi rumah sakit yang bekerja sama dengan BPJS Kesehatan. Keharusan ini kemudian diperkuat dengan Perpres 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan. Di penghujung 2018, Kementerian Kesehatan mengeluarkan surat Menteri Kesehatan Nomor HK.03.01/Menkes/768/2018 tanggal 31 Desember 2018 perihal Perpanjangan Kerja Sama Rumah Sakit dengan BPJS Kesehatan.

Atas dasar surat tersebut, pada tanggal 1 Januari 2019 BPJS Kesehatan memutuskan untuk tidak melanjutkan kerjasama dengan sejumlah rumah sakit yang tidak dapat menunjukkan sertifikat akreditasinya. Penghentian kerja sama ini berimbas pada penghentian sementara layanan JKN di rumah sakit-rumah sakit tersebut dan menimbulkan keresahan di masyarakat. Keresahan berakhir ketika Menteri Kesehatan melalui surat nomor HK.03.01/Menkes/18/2019 tanggal 3 Januari 2019 tentang Perpanjangan Kerja Sama Rumah Sakit dengan BPJS Kesehatan. Surat tersebut merekomendasikan BPJS Kesehatan untuk melanjutkan kontrak kerja sama dengan rumah sakit walaupun belum terakreditasi.

Hal ini menunjukkan bahwa persoalan kualitas dan keberlanjutan layanan JKN tidak hanya bertumpu pada BPJS Kesehatan semata melainkan juga pada Kementerian Kesehatan dan fasilitas kesehatan sebagai ujung tombak pelayanan peserta JKN. Komitmen seluruh pihak mulai dari fasilitas kesehatan, BPJS kesehatan, DJSN, Kementerian Kesehatan dan Dinas Kesehatan Provinsi dan Kabupaten/Kota diperlukan untuk menjaga keberlanjutan pelaksanaan JKN.

Terkait pendanaan, arus kas rencana kerja anggaran tahunan (RKAT) BPJS Kesehatan tahun 2018 menunjukkan defisit sebesar Rp16,5 triliun. Angka ini terus membengkak dari yang sebelumnya tercatat defisit sebesar Rp3,8 Triliun (tahun 2014). Persoalan ini memerlukan partisipasi seluruh pihak dalam penyelesaiannya. Akan tetapi tren defisit neraca keuangan BPJS Kesehatan ini akan sulit diselesaikan selama belum ada keterbukaan terkait penyelenggaraan JKN. BPJS Kesehatan sebagai penyelenggara dan pengelola Dana Jaminan Sosial dituntut untuk lebih transparan dan akuntabel.

Oleh karena itu, untuk meningkatkan partisipasi masyarakat yang lebih luas dalam mencari solusi persoalan yang dihadapi dalam implementasi JKN, Perkumpulan Prakarsa bersama dengan Center for Indonesia's Strategic Development Initiatives (CISDI) dan Pusat Kajian Jaminan Sosial (PKJS) UI menganggap perlu melakukan dialog interaktif dengan berbagai pihak, baik Kementerian Kesehatan, BPJS Kesehatan, Asosiasi Rumah Sakit Swasta, CSO, Akademisi, Media dan Masyarakat Umum terkait persoalan akreditasi Rumah Sakit dan dampak defisit Dana Jaminan Sosial (DJS) terhadap keberlanjutan program JKN.

B. Tujuan

Kegiatan ini memiliki tujuan sebagai berikut:

1. Mendiskusikan faktor-faktor penyebab pemutusan kerjasama BPJS Kesehatan dan RS serta dampaknya.
2. Menganalisis struktur pendanaan dan pembiayaan program JKN (defisit DJS, tunggakan BPJS ke rumah sakit-rumah sakit dan *alternative* pembiayaan)
3. Merumuskan rekomendasi persyaratan administratif kerja sama dengan Rumah Sakit dan pendanaan alternatif guna keberlangsungan program Jaminan Kesehatan Nasional.

C. Narasumber

1. **Dr. Kalsum Komaryani, MPPM**, Kepala Pusat Pembiayaan dan Jaminan Kesehatan (P2JK) Kementerian Kesehatan RI
2. **Prof. dr. Hasbullah Thabrany, MPH, DrPH**, Tenaga Ahli Pusat Kajian Jaminan Sosial Universitas Indonesia (PKJS UI)
3. **R. Maya Amiarny Rusady**, Direktur Jaminan Pelayanan Kesehatan, BPJS Kesehatan
4. **Drg. Ichsan Hanafi**, Sekretaris Jenderal Asosiasi Rumah Sakit Swasta Indonesia (ARSSI)
5. **Ah Maftuchan**, Direktur Eksekutif Perkumpulan Prakarsa

Moderator: dr. Yurdhina Meilissa, Planning & Policy Specialist CISDI

D. Peserta

Peserta terdiri dari perwakilan Organisasi Masyarakat Sipil (CSO), Pemerintah Pusat dan Daerah, praktisi Rumah Sakit, Universitas, dan media.

Daftar Peserta:

1. Kementerian Keuangan
2. Kemenko PMK
3. Komisi IX DPR RI
4. DJSN
5. Stafsus Menkes Bidang Pembangunan dan Pembiayaan Kesehatan (Kementerian Kesehatan)
6. BPJS Watch
7. ICW
8. Persekutuan Pelayanan Kristen Untuk Kesehatan di Indonesia (PELKESI)
9. Infid
10. Center for Health Economics and Policy Studies (CHEPS) UI
11. Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan (TNP2K)
12. Ketua Pengurus Besar Ikatan Dokter Indonesia
13. Perhipunan Rumah Sakit Indonesia (Persi)
14. Lembaga Demografi UI
15. ISI (Institute for Strategic Initiative)
16. Aji Jakarta
17. TURC
18. Departemen Ilmu Kesejahteraan Sosial UI
19. Community of Practice pembiayaan kesehatan dan JKN
20. World Health Organization - Indonesia Country Office
21. PAMJAKI
22. PATTIRO (Pusat Telaah dan Informasi Regional)
23. YLKI (Yayasan Lembaga Konsumen Indonesia)
24. INDEF
25. SMERU
26. YKP
27. Yappika

E. Waktu dan Tempat:

Hari/Tanggal : Selasa, 15 January 2019
Waktu : 13.00 – 16.00 WIB
Tempat : Kedai Tjikini
Jalan Cikini Raya No. 17 Jakarta Pusat 10330 Indonesia

F. Jadwal Kegiatan

| Waktu | Kegiatan |
|------------------|---|
| 12.00 – 13.00 | Registrasi & Makan siang |
| 13.00 – 13.10 | Pembukaan oleh Direktur Eksekutif Perkumpulan Prakarsa |
| 13.10 – 15.30 | <p>Dialog & diskusi: Tema: “Tangkap Tikusnya, Jangan Bakar Lambungnyanya: Bergandengan Tangan Selamatkan Jaminan Kesehatan Nasional”</p> <p>Pembicara:</p> <ol style="list-style-type: none"> Dr. Kalsum Komaryani, MPPM, Kepala Pusat Pembiayaan dan Jaminan Kesehatan (P2JK) Kementerian Kesehatan RI <i>Komitmen dukungan Kualitas Fasilitas Kesehatan dan Tenaga Kesehatan Dalam Pelayanan Kesehatan yang Berkelanjutan</i> Prof. dr. Hasbullah Thabrany, MPH, DrPH, Tenaga Ahli Pusat Kajian Jaminan Sosial Universitas Indonesia (PKJS UI) <i>Opsi-opsi Alternatif Pembiayaan Jaminan Kesehatan Nasional Berkelanjutan</i> R. Maya Amiarny Rusady, Direktur Jaminan Pelayanan Kesehatan, BPJS Kesehatan <i>Transparansi dan Akuntabilitas Manajemen BPJS Kesehatan</i> Drg. Ichsan Hanafi, Sekretaris Jenderal Asosiasi Rumah Sakit Swasta Indonesia (ARSSI) <i>Tantangan yang dihadapi Rumah Sakit dalam Mendukung Penyelenggaraan JKN dan Masukan Perbaikannya.</i> Ah Maftuchan, Direktur Eksekutif Perkumpulan Prakarsa. <i>Urgensi Perbaikan JKN</i> <p>Moderator: dr. Yurdhina Meilissa, Planning & Policy Specialist CISDI</p> |
| | Diskusi dan Penutup |

G. Kontak

Untuk keterangan dan informasi lebih lanjut tentang acara ini dapat menghubungi:

Peserta : Sdr. Eka Afrina (Hp: 081287622674, e-mail: eafrina@theprakarsa.org)

Media : Sdr. Anindita Sitepu (Hp: 081287159684, e-mail: anindita.sitepu@cisdi.org)