E-PAPER PERPUSTAKAAN DPR-RI
http://epaper.dpr.go.id

Judul : Pasien Kelas III Rawan Menumpuk
Tanggal : Kamis, 07 November 2019
Surat Kabar : Kompas
Halaman : 10

Pasien Kelas III Rawan Menumpuk Fenomena turun kelas keperawatan sejumlah peserta Jaminan Kesehatan Nasional-Kartu Indonesia Sehat dikhawatikan akan memicu penumpukan pasien di kelas III. Oleh DEONISIA ARLINTA/RIANA AFIFAH/M ZAID WAHYUDI 7 November 2019 · 5 menit baca Fenomena turun kelas keperawatan sejumlah peserta Jaminan Kesehatan Nasional-Kartu Indonesia Sehat dikhawatikan akan memicu penumpukan pasien di kelas III. KOMPAS/HENDRA A SETYAWAN Suasana pengurusan iuran jaminan kesehatan di kantor Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan, Pancoran, Jakarta, Senin (4/11/2019). JAKARTA, KOMPAS — Kelompok peserta pekerja bukan penerima upah paling terdampak kenaikan tinggi iuran peserta Jaminan Kesehatan Nasional-Kartu Indonesia Sehat. Mereka yang sebagian besar termasuk pekerja informal itu dikhawatirkan akan turun kelas perawatan ke kelas III. Anggota Komisi IX DPR dari Fraksi Partai Demokrasi Indonesia Perjuangan, Edy Wuryanto, dalam rapat kerja bersama mitra bidang kesehatan, di Jakarta, Rabu (6/11/2019), mengatakan, peningkatan peserta JKN-KIS kelas III bisa memicu penumpukan pasien kelas III di rumah sakit. Padahal, ketersediaan kelas III di rumah sakit tidak bertambah. ”Jangan sampai ada penolakan pasien kelas III karena rumah sakit penuh,” katanya. Potensi itu harus diantisipasi sejak awal. Saat ini ada 32,4 juta peserta program Jaminan Kesehatan Nasional-Kartu Indonesia Sehat (JKN-KIS) dari kelompok pekerja bukan penerima upah (PBPU) dan bukan pekerja. Dari jumlah itu, sebanyak 5,3 juta orang atau 16,4 persen memilih kelas perawatan I, sebanyak 6,9 juta orang (21,3 persen) memilih kelas II, dan 20,2 juta orang (62,3 persen) memilih kelas III. Baca juga: Benahi Menyeluruh JKN-KIS Berdasarkan data Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan Kementerian Kesehatan, jumlah tempat tidur kelas III mencapai 42 persen dari 291.000 tempat tidur rumah sakit yang ada. Sesuai ketentuan, rumah sakit diwajibkan menyediakan minimal 30 persen tempat tidur yang ada bagi peserta kelas III. Menanggapi hal itu, Menteri Kesehatan Terawan Agus Putranto mengatakan, peningkatan iuran peserta JKN-KIS bisa meningkatkan pemasukan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan. Tambahan dana itu akan membuat pembayaran klaim ke rumah sakit jadi lebih baik hingga bisa dimanfaatkan rumah sakit untuk menambah jumlah tempat tidur untuk kelas perawatan III. KOMPAS/RUNIK SRI ASTUTI Buruh Sidoarjo saat berunjuk rasa di alun-alun, Selasa (5/11/2019). Mereka menuntut kenaikan upah minimum, upah sektoral, dan menolak iuran JKN. ”Kami akan segera koordinasi dengan kepala rumah sakit, terutama rumah sakit pemerintah, agar ketersediaan tempat tidur kelas III di rumah sakit pemerintah bisa mencapai 60 persen (dari total tempat tidur) dengan bantuan dana alokasi khusus,” katanya. Menyikapi kondisi itu, sejumlah anggota DPR dalam rapat kerja tersebut mengusulkan agar iuran JKN-KIS bagi peserta PBPU dan bukan pekerja tidak dinaikkan. Kami akan segera koordinasi dengan kepala rumah sakit, terutama rumah sakit pemerintah, agar ketersediaan tempat tidur kelas III di rumah sakit pemerintah mencapai 60 persen. Terkait usulan itu, Terawan dalam rapat kerja itu menghubungi langsung Menteri Sekretaris Negara Praktikno. Balasan dari Pratikno dibacakan di depan anggota DPR yang menyebutkan untuk segera membahas usulan itu dengan Menteri Koordinator Pembangunan Manusia dan Kebudayaan, Menteri Hukum dan HAM, serta Menteri Sosial. ”Kami akan perjuangkan subsidi bisa dilakukan,” ungkapnya. Baca juga: Menjaga Keberlanjutan Program Jaminan Kesehatan Nasional Namun, karena Peraturan Presiden (Perpres) Nomor 75 Tahun 2019 tentang Perubahan atas Perpres Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan sudah ditandatangani, maka Perpres tersebut tetap dijalankan. Selanjutnya, selisih jumlah kenaikan iuran tersebut akan disubsidi negara. Kajian KPK Sementara itu, dari Kajian Tata Kelola Dana Jaminan Sosial Kesehatan, Komisi Pemberantasan Korupsi pada 2019 menemukan defisit anggaran BPJS Kesehatan dipicu banyak hal. Karena itu, menaikkan iuran JKN-KIS saja tidak akan menyelesaikan masalah. Sejumlah masalah pemicu defisit dana jaminan sosial kesehatan, antara lain, rendahnya pengumpulan iuran dari kelompok peserta PBPU. Dari kajian tersebut, hanya 53,8 persen peserta PBPU yang aktif membayar iuran dengan piutang Rp 2,1 triliun. ”PBPU menyumbang 10,81 persen dari total iuran, tetapi beban pelayanannya 29,68 persen,” kata Deputi Pencegahan KPK Pahala Nainggolan. KPK merekomendasikan agar BPJS Kesehatan mendesain mekanisme untuk memaksa peserta dengan tingkat ekonomi yang baik. Upaya itu membutuhkan profiling (pengecekan kondisi) ekonomi peserta PBPU, mana yang termasuk peserta dengan kondisi ekonomi mampu atau kurang mampu. Profiling itu membutuhkan verifikasi secara tepat. Baca juga: Antisipasi Dampak Kenaikan Iuran JKN-KIS ”Permasalahan tunggakan iuran dan tidak adanya profiling saat pendaftaran peserta PBPU menjadi persoalan yang tidak terselesaikan. Jika profiling dan verifikasinya tepat, persoalan yang ada bisa diminimalkan sehingga penerimaan meningkat,” tambahnya. Karena itu, BPJS Kesehatan diminta menyusun regulasi untuk melaksanakan profiling kepada PBPU sebagai dasar penetapan kelas kepesertaan sesuai tingkat ekonomi mereka. Kajian tersebut juga menemukan bahwa sepanjang 2014 hingga 2018, pengeluaran dana jaminan sosial kesehatan terus meningkat. Namun, peningkatan pengeluaran itu jauh lebih besar dibandingkan penerimaan iuran yang ada. Kesenjangan kembali terjadi pada 2017, dengan penerimaan sebesar Rp 78 triliun dan pengeluaran Rp 93 triliun. Pada 2014, penerimaan dana jaminan sosial kesehatan sebesar Rp 42 triliun, sedangkan pengeluaran Rp 45 triliun. Selanjutnya pada 2015, penerimaannya Rp 56 triliun dengan pengeluaran Rp 61 triliun. Namun pada 2016, penerimaan dan pengeluaran dana jaminan sosial kesehatan itu sepadan sebesar Rp 74 triliun. Kesenjangan kembali terjadi pada 2017 dengan penerimaan sebesar Rp 78 triliun dan pengeluaran Rp 93 triliun. Ketimpangan terus berlanjut pada 2018 dengan penerimaan sebesar Rp 93 triliun dan pengeluaran Rp 105 triliun. BPJS Kesehatan juga perlu mendesain mekanisme yang memaksa peserta PBPU dengan tingkat ekonomi yang baik untuk memilih kelas kepesertaan yang lebih tinggi. Ini akan membuat prinsip gotong royong antara peserta mampu dan kurang mampu berjalan baik. BPJS Kesehatan juga perlu menegakkan sanksi bagi penunggak iuran JKN-KIS hingga tidak bisa mendapat sejumlah layanan publik, seperti surat izin mengemudi dan kartu keluarga.