

# Policy Brief

No. 01/Februari/2021

## Surplus BPJS Kesehatan dan Implementasi Kebijakan Kompensasi

M Faozi Kurniawan

### Target Pemangku Kepentingan

- BPJS Kesehatan
- Kementerian Kesehatan
- Kementerian Keuangan

### Ringkasan Executive

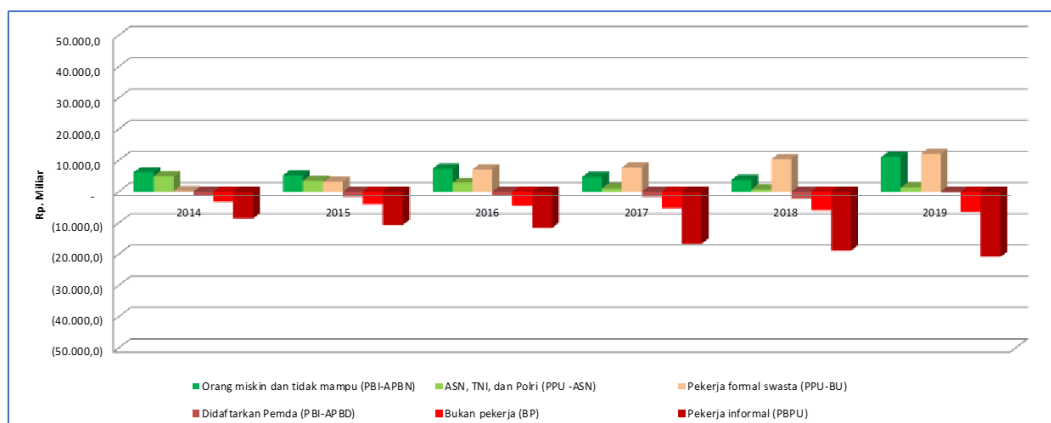
Defisit pelaksanaan JKN sejak tahun 2014-2019 mendorong perbaikan pengelolaan BPJS Kesehatan sebagai penyelenggara. Surplus penyelenggaraan JKN tahun 2020 di tengah pandemi COVID-19 ditengarai adanya kebijakan kenaikan iuran dan pengurangan utilisasi manfaat JKN namun belum menuntaskan pemerataan dan keadilan dalam pemanfaatan pelayanan kesehatan. Melalui sinyal positif surplus BPJS Kesehatan diharapkan dapat mengimplementasikan kebijakan yang belum dilaksanakan, khususnya kebijakan kompensasi sebagaimana amanah dari UU SJSN.

### Masalah Kebijakan

Tahun 2020 menjadi tahun yang sangat berharga bagi Indonesia karena adanya Pandemi COVID-19 hingga mempengaruhi ketanggungan sistem kesehatan. Pandemi COVID-19 mendorong reformasi sistem kesehatan di Indonesia agar lebih *resilience* (tahan) terhadap guncangan – guncangan yang disebabkan oleh pandemi dan serangan yang lain seperti bahan kimia, radioaktif dan bahan biologis. Secara signifikan, Pandemi COVID-19 di Indonesia juga

mempengaruhi pelaksanaan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). Terdapat penurunan kunjungan ke fasilitas kesehatan baik fasilitas kesehatan tingkat pertama (FKTP) dan fasilitas kesehatan tingkat lanjut (FKTL) oleh peserta JKN sehingga berdampak positif pada turunnya biaya klaim atau beban manfaat yang dibayarkan BPJS Kesehatan. Disisi lain, kenaikan iuran JKN melalui Perpres 64 tahun 2020 juga memberikan kenaikan pendapatan iuran bagi BPJS Kesehatan. Dua hal ini menjadi faktor dominan BPJS Kesehatan mengalami surplus penyelenggaraan JKN pada tahun 2020 sebesar 18,7 triliun rupiah di samping faktor – faktor yang lain.

Akan tetapi, BPJS Kesehatan perlu menelaah kembali segmen kepesertaan yang mengalami surplus dan defisit untuk memperhitungkan kesesuaian tarif iuran agar tercapainya keadilan antar segmen. Walaupun BPJS Kesehatan mengalami surplus JKN, pada tahun 2020 kebijakan kompensasi yang merupakan salah satu amanah UU SJSN masih belum dilaksanakan. Pelaksanaan kebijakan kompensasi yang dilakukan BPJS Kesehatan tahun 2017 baru pada tahapan percobaan (*pilot*) selama enam bulan di enam wilayah (Kabupaten Aceh Barat, Kepulauan Anambas, Malinau, Mamuju, Manggarai dan Nduga)<sup>2</sup>. Hal tersebut terjadi karena regulasi yang mengatur kebijakan kompensasi JKN masih belum menjelaskan jenis, mekanisme dan pemetaan daerah<sup>3</sup> maupun sumber dana. Selain itu, belum adanya



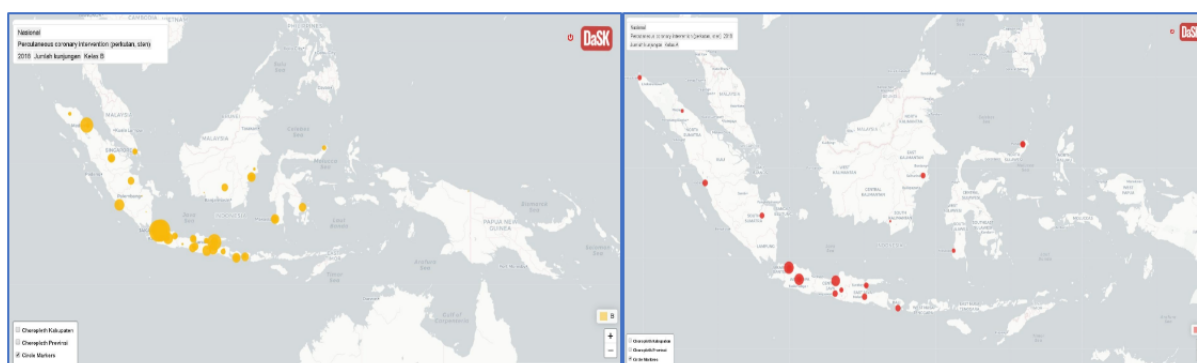
Sumber: Kementerian Keuangan, BKF, Mei 2020

Gambar 1. Selisih iuran dan Beban Penyelenggaraan JKN

pula pembagian peran antara BPJS Kesehatan, Kementerian Kesehatan dan Pemerintah Daerah dalam pelaksanaan kebijakan kompensasi JKN.

## Implementasi Kebijakan Kompensasi Untuk Keadilan Peserta JKN

Surplus penyelenggaraan JKN memberikan manfaat positif bagi semua pihak untuk terus memperbaiki pelayanan kesehatan melalui JKN. Meskipun surplus tahun 2020 di masa pandemi COVID-19 ini belum sepenuhnya menjamin keberlangsungan keuangan JKN yang sehat (surplus), BPJS Kesehatan tetap harus melakukan berbagai kebijakan pelayanan kesehatan. Salah satunya adalah kewajiban menjalankan kebijakan kompensasi bagi daerah dengan pelayanan kesehatan terbatas (akses dan paket manfaat JKN). Kebijakan kompensasi merupakan amanah UU SJSN Tahun 2004 pasal 23 ayat 3 dan menjadi kewajiban BPJS Kesehatan untuk melaksanakannya. Kebijakan JKN merupakan kebijakan yang sangat baik dengan tujuan semua peserta mendapatkan pelayanan kesehatan yang sama sesuai kebutuhan medisnya. Kesamaan mendapatkan pelayanan kesehatan belum terjadi karena terbatasnya fasilitas kesehatan dan tenaga dokter spesialis tertentu yang dibutuhkan oleh peserta JKN.



Sumber: Kementerian Kesehatan, diolah DaSK PKMK FK-KMK UGM, 2020.

**Gambar 2.** Pelayanan Katerisasi Jantung RS Kelas A dan RS Kelas B

Kebijakan kompensasi dapat menjadi jembatan sementara untuk pemerataan akses dan paket manfaat bagi peserta JKN. Kebijakan kompensasi dapat dilaksanakan dengan mengirimkan tenaga kesehatan dan pengiriman fasilitas kesehatan ke daerah – daerah terbatas pelayanan kesehatannya. Pelaksanaan kebijakan kompensasi oleh BPJS Kesehatan juga dapat memperbesar peran pemerintah daerah dalam penyelenggaraan JKN di daerahnya.

## Apa yang terjadi jika Kebijakan Kompensasi tidak dilaksanakan

Indonesia memiliki 514 kabupaten/kota dengan ketersediaan pelayanan kesehatan yang berbeda-beda. Contoh kasus pada pelayanan penyakit jantung, ketersediaan Dokter Spesialis Jantung dan Pembuluh Darah (SPJP) erpusat di Pulau Jawa dengan jumlah 979 dokter, namun di Pulau Nusa Tenggara hanya 13 dokter dan Pulau Papua 4 dokter<sup>4</sup>.

<sup>2</sup> BPJS Kesehatan. 2020. Pointer: Kompensasi bagi Daerah Belum Tersedia Fasilitas Kesehatan yang Memenuhi Syarat Guna Memenuhi Kebutuhan Medis Sejumlah Peserta.

<sup>3</sup> *ibid*

<sup>4</sup> Kementerian Kesehatan, diolah DaSK PKMK FK-KMK UGM, 2020.

Ketersediaan dokter spesialis jantung yang tidak merata antar pulau menyebabkan pelayanan penyakit jantung terjadi di pulau yang memiliki fasilitas dan dokter spesialis yang standar. Akibatnya pemberian pelayanan dan biaya yang dikeluarkan oleh BPJS Kesehatan banyak terserap di pulau yang memiliki fasilitas dan tenaga kesehatan yang sesuai kebutuhan peserta JKN. Situasi kekurangan dokter ini menjadi kendala untuk mencapai prinsip ekuitas dan gotong royong dalam menyelenggarakan kebijakan JKN. Prinsip ekuitas atau keadilan dan pemerataan dalam JKN tidak tercapai karena adanya kesenjangan jumlah dokter dan layanan kesehatan antar daerah. Selain itu, gotong royong berupa sehat membantu yang sakit juga tidak dapat diwujudkan, peserta JKN yang sakit tetapi tidak dapat dibantu oleh peserta yang sehat karena pelayanan kesehatan maupun aksesnya tidak memadai.

## Usulan Perbaikan Kebijakan Kompensasi

### 1. Penguatan Regulasi Kebijakan Kompensasi JKN

Usulan pertama dilakukan dengan mengubah UU SJSN Pasal 23 ayat 3, Peraturan BPJS 01/2014, Peraturan Menteri Kesehatan 28/2014 dan Perpres 82/2018 untuk menetapkan tentang definisi, pemetaan daerah, pembagian peran dan tanggung jawab antar pemangku kepentingan, mekanisme, sumber dana, dan jenis kompensasi.

### 2. Penguatan Peran Pemerintah Daerah

Pemerintah Daerah merupakan komponen penting dalam pelaksanaan JKN di daerah. Kebijakan kompensasi dapat dijalankan di daerah apabila pemerintah daerah terlibat aktif dalam pelaksanaannya. Kegiatan- kegiatan kebijakan kompensasi JKN harus masuk dalam perencanaan dan penganggaran pemerintah daerah agar mendapatkan alokasi dana. Pemerintah daerah juga harus melibatkan lintas sektor untuk menjalankan kebijakan kompensasi di daerahnya.

### Kontak Informasi

Tri Muhartini

Telp: +628 9693387139

Email: [trimuhartini27@gmail.com](mailto:trimuhartini27@gmail.com)