

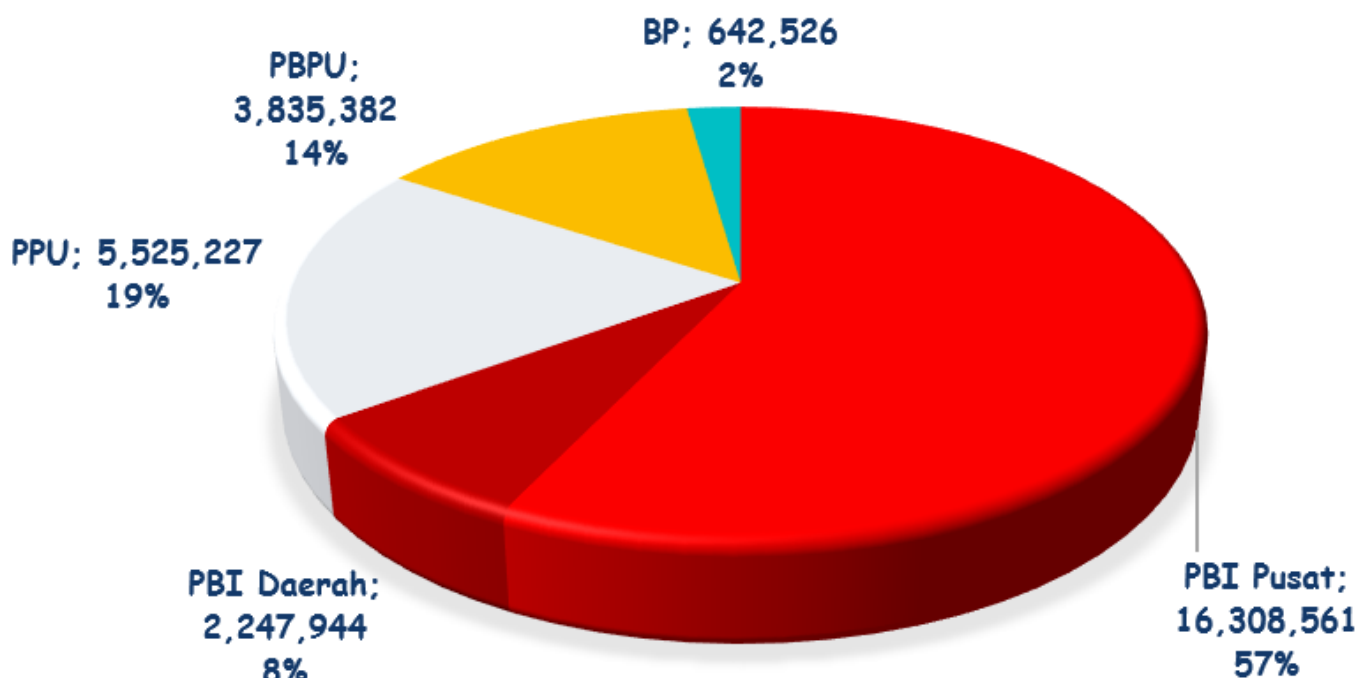
Kesenjangan Pemanfaatan Layanan Kardiovaskular & Belum Tercapainya Kepesertaan JKN di Provinsi Jawa

Edit Oktavia, Suryani Yuliyanti, & Laksono Trisnantoro

FAKTA 1; Capaian Kepesertaan

- Keputusan Menteri Sosial (Kepmensos) No. 92/HUK/2021 Tentang Penetapan Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan Tahun 2021, **menghapus hampir 9 juta peserta PBI eksisting** yang akan dikeluarkan oleh Pemerintah cq. Kemensos dari master file kepesertaan di BPJS Kesehatan.
- Sementara, capaian kepesertaan JKN di Jawa Tengah sebesar 81,7% atau masih ada sebanyak **6.380.438** dari total **penduduk** Jawa Tengah yang belum menjadi peserta JKN.
- Segmen **kepesertaan JKN terbanyak** di Jawa Tengah adalah **PBI (kelompok miskin/tidak mampu)** yakni sebesar 57% atau 16.308.561 jiwa
- Hanya 3 dari 35 kabupaten/ kota** di Jawa Tengah yang telah berhasil mencapai cakupan UHC, yakni Kota Surakarta, Kota Magelang dan Klaten (Dinkes Provinsi Jawa Tengah, 2019).
- Pemerintah Jawa Tengah belum mengimplementasikan** Pasal 17 dalam UU BPJS secara optimal. Pasal ini mengatur mengenai **pengenaan sanksi** bagi pemberi kerja dan setiap orang yang **tidak mendaftarkan** dirinya dan anggota keluarganya **sebagai peserta JKN**.

Proporsi Kepesertaan JKN Provinsi Jawa Tengah Berdasarkan Segmen Kepesertaan Sampai Februari 2021

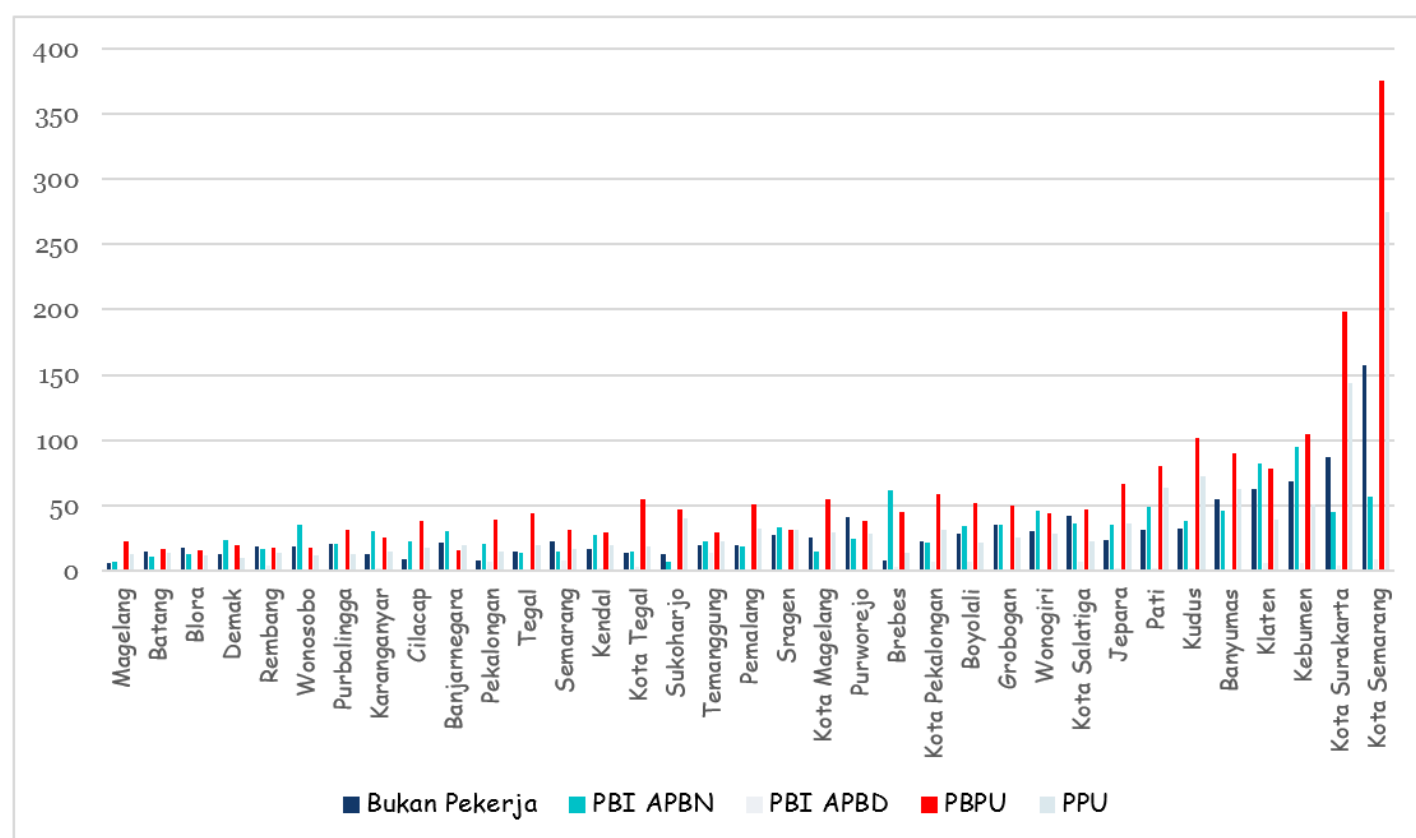


Sumber: DJSN, 2021

FAKTA 2; Ketimpangan Pemanfaatan Layanan Kardiovaskular dan Tenaga Kesehatan

- Presentasi kematian akibat penyakit jantung dan pembuluh darah di Jawa Tengah 43%, **tertinggi di Indonesia**
- Penyebab kematian terbanyak di Jawa Tengah adalah stroke dan *ischemic heart disease* (IHD).
- **Ada kesenjangan** jumlah dan sebaran dokter umum dan dokter spesialis jantung dan pembuluh darah antara wilayah perkotaan dan pedesaan di Jawa Tengah.
- Utilisasi layanan kardiovaskular banyak dilakukan **wilayah perkotaan**.
- **Utilisasi pelayanan kesehatan masih rendah di kalangan masyarakat miskin** (Segmen PBI) baik APBN dan APBD.
- Hanya 1% dari total klaim layanan jantung yang berasal dari segmen PBI APBD dan 11 % dari PBI APBN; **dua kelompok yang menjadi target utama JKN**

Utilisasi Paket Layanan Jantung dan Pembuluh Darah Provinsi Jawa Tengah dilihat dari Jumlah Kunjungan FKTL tahun 2015 sampai 2018

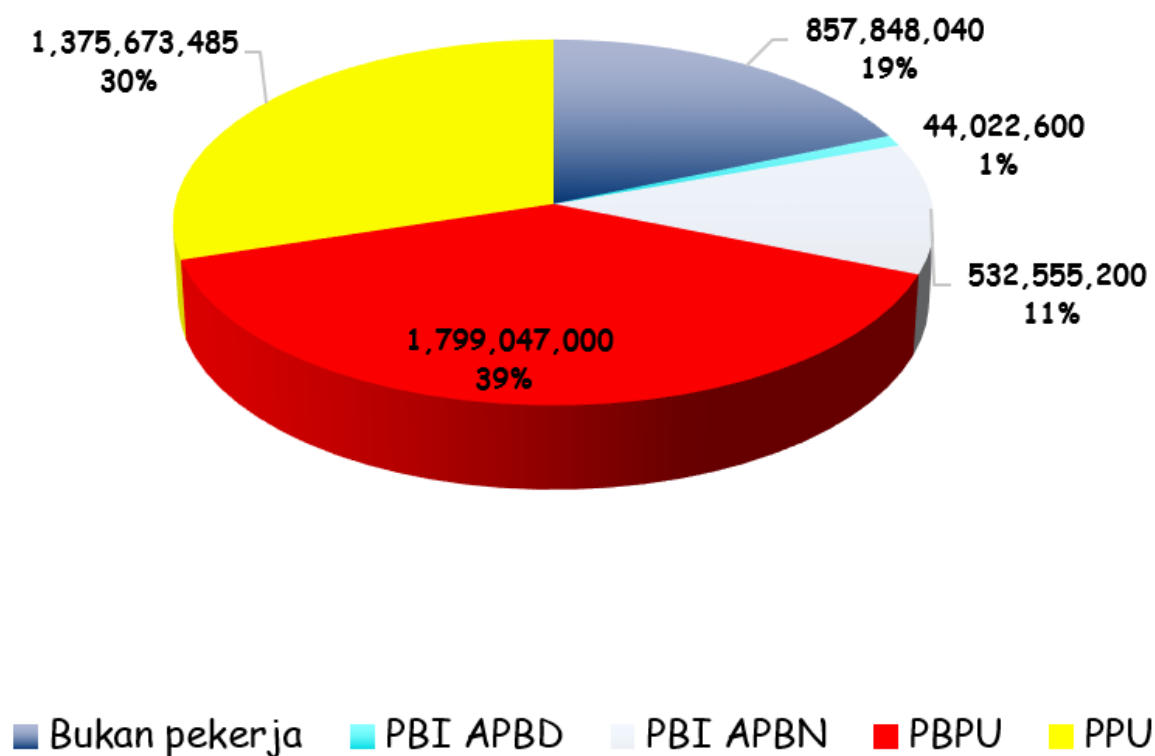


Sumber: Data Sampel BPJS Kesehatan dalam DaSK

Pemanfaatan layanan kardiovaskular terbanyak di provinsi Jawa Tengah yakni kota Semarang dan kota Surakarta, sementara kabupaten Magelang, Batang, Blora, Demak, dan Rembang menjadi 5 kabupaten dengan utilisasi layanan jantung yang paling rendah.

Tanggung jawab atas ketersediaan fasilitas kesehatan sebagai penyelenggara pelayanan kesehatan untuk pelaksanaan program JKN oleh **Pemerintah Daerah** sesuai Perpres No.82/2018 **belum optimal**.

Besaran klaim layanan jantung berdasarkan segmen kepesertaan tahun 2018



Sumber: Data Sampel BPJS Kesehatan dalam DaSK

Segmen kepesertaan PBP dan PPU paling banyak memanfaatkan pelayanan jantung dan pembuluh darah. Sementara segmen kepesertaan PBI (APBN dan APBD) yang menjadi sasaran prioritas JKN, paling sedikit memanfaatkan pelayanan jantung.

Tabel Ketersediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan Tenaga Kesehatan

No	Kabupaten/Kota	Cath Lab	Dokter Umum	Dokter Spesialis Jantung dan Pembuluh Darah	Jumlah Penduduk	Rasio dokter umum/ 10.000 penduduk
1	Cilacap	0	105	2	1.717.538	6.11
2	Banyumas	0	230	14	1.675.594	13.73
3	Purbalingga	0	58	2	922.998	6.28
4	Banjarnegara	0	36	4	916.894	3.93
5	Kebumen	0	154	5	1.194.325	12.89
6	Purworejo	0	67	1	716.004	9.36
7	Wonosobo	0	41	2	786.592	5.21
8	Klaten	0	134	10	1.276.813	3.13
9	Sukoharjo	1	146	11	978.495	9.61
10	Wonogiri	0	77	1	1.170.411	11.45
11	Sragen	0	120	6	883.495	16.53
12	Pati	0	131	4	956.509	8.05
13	Kudus	2	117	6	877.205	6.61
14	Jepara	0	79	1	887.199	13.53
15	Semarang	0	54	1	1.370.011	5.84
16	Temanggung	0	46	1	861.301	6.04
17	Kendal	0	50	2	632.417	7.27
18	Pemalang	0	30	3	1.251.649	10.47
19	Tegal	0	58	2	858.934	13.62

No	Kabupaten/Kota	Cath Lab	Dokter Umum	Dokter Spesialis Jantung dan Pembuluh Darah	Jumlah Penduduk	Rasio dokter umum/ 10.000 penduduk
20	Brebes	0	82	2	1.236.231	6.39
21	Kota Magelang	0	103	4	1.149.010	3.22
22	Kota Surakarta	2	268	26	1.037.332	5.21
23	Kota Salatiga	0	69	2	763.975	6.02
24	Kota Semarang	5	411	43	962.335	5.2
25	Kota Pekalongan	0	100	3	760.801	3.94
26	Kota Tegal	0	45	6	890.468	6.51
27	Batang	0	30	0	1.298.867	6.31
28	Demak	0	37	0	1.436.302	7.17
29	Grobongan	0	80	0	1.801.128	5.27
30	Karanganyar	0	77	0	121.772	80.48
31	Kota Tegal	1	45	0	517.442	51.79
32	Pemalang	1	82	0	190.908	36.14
33	Magelang	0	40	0	1.778.971	23.1
34	Boyolali	0	94	0	303.824	32.91
35	Rembang	0	46	0	248.776	18.09
	Total	13	3411	164	34.432.526	

Sumber: Kementerian Kesehatan 2020 dan Data DaSK

Total dokter umum di provinsi Jawa Tengah adalah 3411 orang dan ada 164 orang dokter spesialis jantung dan pembuluh darah. Berdasarkan tabel tersebut, tergambar adanya kesenjangan jumlah dan sebaran dokter umum dan dokter spesialis jantung dan pembuluh daerah. Kota Semarang dan Surakarta, misalnya memiliki dokter spesialis sebanyak 43 dan 26 berturut-turut. Sementara **wilayah kabupaten/kota** lainnya, Batang, Demak, Grobongan, Karanganyar, Tegal, Boyolali, Magelang, dan Rembang, **tidak memiliki dokter spesialis jantung**.

Rekomendasi Kebijakan

Sejak pandemic COVID-19 melanda Indonesia tahun 2019, terjadi penurunan utilisasi FKTP dan FKTL oleh masyarakat. Situasi ini berimplikasi surplusnya dana jaminan kesehatan yang dikelola oleh BPJS Kesehatan terutama pada segmen PBI APBN dan APBD. Namun, berimplikasi juga pada penurunan layanan imunisasi, penundaan kegiatan program UKM, dan sebagainya. Artinya, sumber pembiayaan kesehatan perlu ditata ulang dengan berbagai inovasi. Berikut beberapa rekomendasi yang diusulkan:

Pemerintah Pusat

- Merevisi Peraturan Menteri Kesehatan 28/2014 dan Perpres 82/2018 untuk menetapkan tentang definisi, pemetaan daerah (kabupaten/ kota di Indonesia), pembagian peran dan tanggung jawab antar pemerintah pusat, pemerintah daerah, dan BPJS, mekanisme, sumber dana, dan jenis kompensasi.

Pemerintah Daerah

- Melakukan inovasi dalam penyediaan sarana dan prasarana kesehatan terutama di wilayah pedesaan atau sulit akses sesuai UU Pemerintah Daerah (Urusan wajib kesehatan), dan Perpres No.82/2018.
- Optimalisasi capaian kepesertaan JKN bagi penduduk mampu dan Badan Usaha/swasta dengan mengimplementasi Pasal 17 UU BPJS

BPJS Kesehatan

- Mengambil langkah aktif dalam pelaporan data kepesertaan segmen PBI yang dihapus, dan/atau yang dimasukkan dalam data kepesertaan JKN.
- Bersama DJSN & Kemenkes menginisiasi implementasi kebijakan kompensasi untuk peningkatan layanan kardiovaskular di wilayah Jawa Tengah yang belum memiliki fasilitas kesehatan memadai