

Policy Brief

No. 15/Oktober/2020

Skema Pembiayaan BPJS Kesehatan untuk Pelayanan Kesehatan Berbasis *Telemedicine*

M Faozi Kurniawan & Afifah Nasyahta Dila, FK-KMK UGM

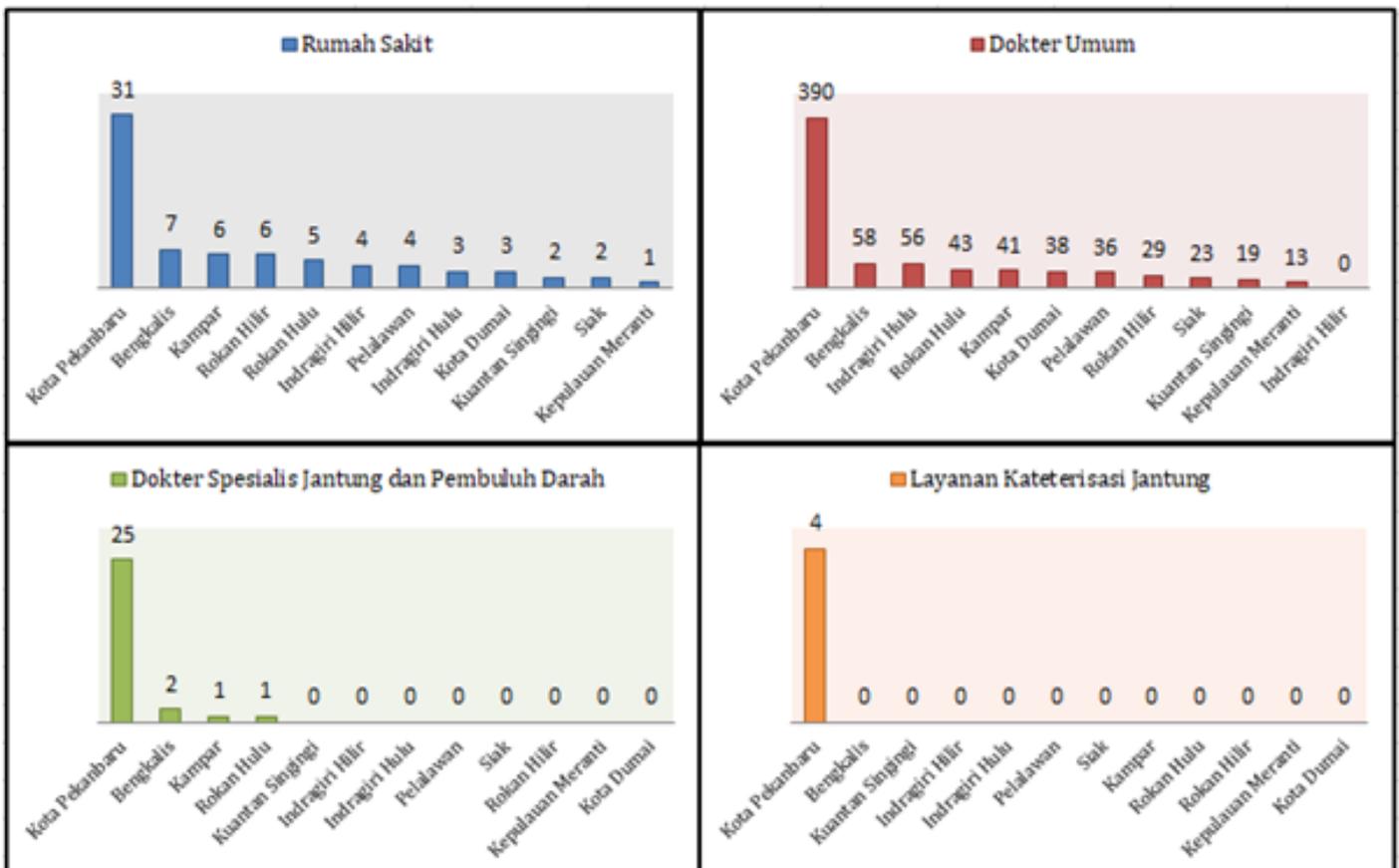
Ringkasan Executive

Distribusi tenaga kesehatan seperti dokter umum dan dokter spesialis jantung dan investasi infrastruktur yang belum sesuai kebutuhan medis peserta membayangi pelaksanaan JKN selama tujuh tahun ini di Provinsi Riau. Kebijakan penggunaan *telemedicine* dirasa bisa mengatasi kesenjangan geografis dan kesenjangan kebutuhan medis peserta JKN untuk mencapai keadilan sosial dan pemerataan akses pelayanan kesehatan.

Tidak Terjadi Pembangunan Infrastruktur Fasilitas Pelayanan Kesehatan di daerah terpencil.

Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) bertujuan untuk menjamin peserta memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan akan layanan kesehatan. Kebijakan jaminan kesehatan melalui skema pembayaran BPJS Kesehatan memberikan harapan pelayanan kesehatan yang merata untuk semua peserta dan meningkatkan distribusi tenaga kesehatan dan investasi fasilitas kesehatan di daerah yang sulit. Implementasi JKN sejak tahun 2014 memberikan bukti pertumbuhan fasilitas kesehatan masih rendah meskipun indeks kapasitas fiskal Provinsi Riau tinggi.

Gambar 1. Ketersediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan di Provinsi Riau



Sumber: PKMK, 2019 diolah dalam DaSK

Kesetersediaan dokter umum dan dokter spesialis jantung juga memberikan bukti belum berjalannya system distribusi yang baik dan masih belum tercukupi dari jumlah standar kebutuhan yang diperlukan. Akibatnya pelayanan kesehatan dasar dan pelayanan spesialis seperti penyakit jantung yang dibutuhkan masyarakat Provinsi Riau belum optimal terpenuhi.

Hasil studi kasus pada pelayanan jantung diperoleh hanya empat rumah sakit yang menyediakan dokter spesialis jantung dan pembuluh darah dan sebagian besar terletak dan terpusat di Kota Pekanbaru. Apabila ditinjau dari layanan kateterisasi jantung saat ini hanya tersedia di Kota Pekanbaru.

Gambar 1. Peta Migrasi Rujukan Keluar Perpindahan Peserta untuk Mengakses Layanan Rujukan Jantung di Provinsi Riau



Sumber : Data Sampel BPJS Kesehatan 2015 – 2016 diolah dalam DaSK

Peta portabilitas di atas mengindikasikan bahwa masyarakat yang dapat mengakses pelayanan jantung diluar Provinsi Riau adalah Sebagian besar mampu dari peserta PPU dan PBP. Pemanfaatan pelayanan jantung di luar Provinsi Riau terjadi karena pertama, tidak adanya dokter spesialis jantung beserta fasilitasnya dan kedua adalah peserta merupakan penduduk Provinsi Riau yang bekerja di luar Provinsi Riau, sehingga memanfaatkan pelayanan jantung di fasilitas kesehatan setempat.

Apa akibat jika *Telemedicine* tidak Tercakup dalam Skema Pembiayaan BPJS Kesehatan ?

Kelengkapan fasilitas pelayanan kesehatan seperti dokter spesialis jantung dan layanan kateterisasi belum dimiliki oleh semua daerah meskipun masyarakat telah menjadi peserta JKN. Salah satu solusi mengatasi ketersediaan fasilitas pelayanan kesehatan yang kurang memadai adalah pemanfaatan *telemedicine*. Namun, pelayanan *telemedicine* belum tercakup dalam skema pembiayaan BPJS Kesehatan, akibatnya:

1. Akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan terhambat karena fasilitas kesehatan yang terbatas. Masyarakat dengan status penyakit *severity level* tinggi yang membutuhkan penanganan medis cepat dan tepat dari dokter spesialis tidak terpenuhi, seperti pada kasus penyakit jantung.
2. Kebijakan BPJS Kesehatan belum merespon secara cepat kebutuhan pelayanan di daerah terpencil yang salah satunya penggunaan *telemedicine*.
3. Sistem kesehatan tidak responsif terhadap perkembangan pelayanan kesehatan terutama yang berhubungan dengan pemanfaatan teknologi terkini. *Telemedicine* telah banyak diterapkan oleh negara lain untuk mempercepat pasien mendapat diagnosa awal, penanganan medis lanjutan dan menurunkan jumlah antrian di rumah sakit.

Pemanfaatan *Telemedicine* untuk Mengatasi Keterbatasan Fasilitas Pelayanan Kesehatan

Telemedicine merupakan pemberian pelayanan kesehatan jarak jauh oleh profesional kesehatan dengan menggunakan teknologi informasi dan komunikasi, meliputi pertukaran informasi diagnosis, pengobatan, pencegahan penyakit dan cedera, penelitian dan evaluasi, dan pendidikan berkelanjutan penyedia layanan kesehatan untuk kepentingan peningkatan kesehatan individu dan masyarakat. Penggunaan *telemedicine* dalam pelayanan kesehatan dapat menjadi bahan pertimbangan dalam mengatasi distribusi fasilitas dan tenaga kesehatan yang tidak merata karena mampu memberikan pelayanan kesehatan dari jarak jauh. Penerapan *telemedicine* dalam pelayanan kesehatan telah diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 20 Tahun 2019. Oleh karena itu, keberadaan kepastian hukum perlu menjadi pendorong lebih lanjut untuk memastikan seluruh biaya pelayanan telah tercakup dalam proteksi JKN.

Rekomendasi Kebijakan

Meningkatkan penggunaan *telemedicine* di fasilitas kesehatan dan terutama dapat dimanfaatkan oleh masyarakat di daerah yang sumber daya kesehatannya terbatas, sebaiknya:

1. Kementerian Kesehatan bersama asosiasi rumah sakit dan BPJS Kesehatan merumuskan perubahan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 20 Tahun 2019 untuk mengatur penerapan *telemedicine* menggunakan skema pembiayaan BPJS Kesehatan.
2. Kementerian Kesehatan memastikan kesiapan Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) dan Fasilitas Kesehatan Tingkat Lanjut (FKTL) menyelenggarakan pelayanan *telemedicine*.
3. Pemerintah Daerah memastikan kesiapan infrastruktur di daerah untuk menyelenggarakan *telemedicine* dengan memastikan mitra bersama dengan provider komunikasi sebagai upaya peningkatan akses masyarakat ke pelayanan kesehatan.
4. Pemerintah Daerah dan BPJS Kesehatan wajib melakukan sosialisasi penggunaan *telemedicine* dan tata cara pemanfaatannya kepada masyarakat.