

Pemanfaatan Data JKN dalam Mendukung Upaya Pemerataan Fasilitas Pelayanan Kesehatan

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

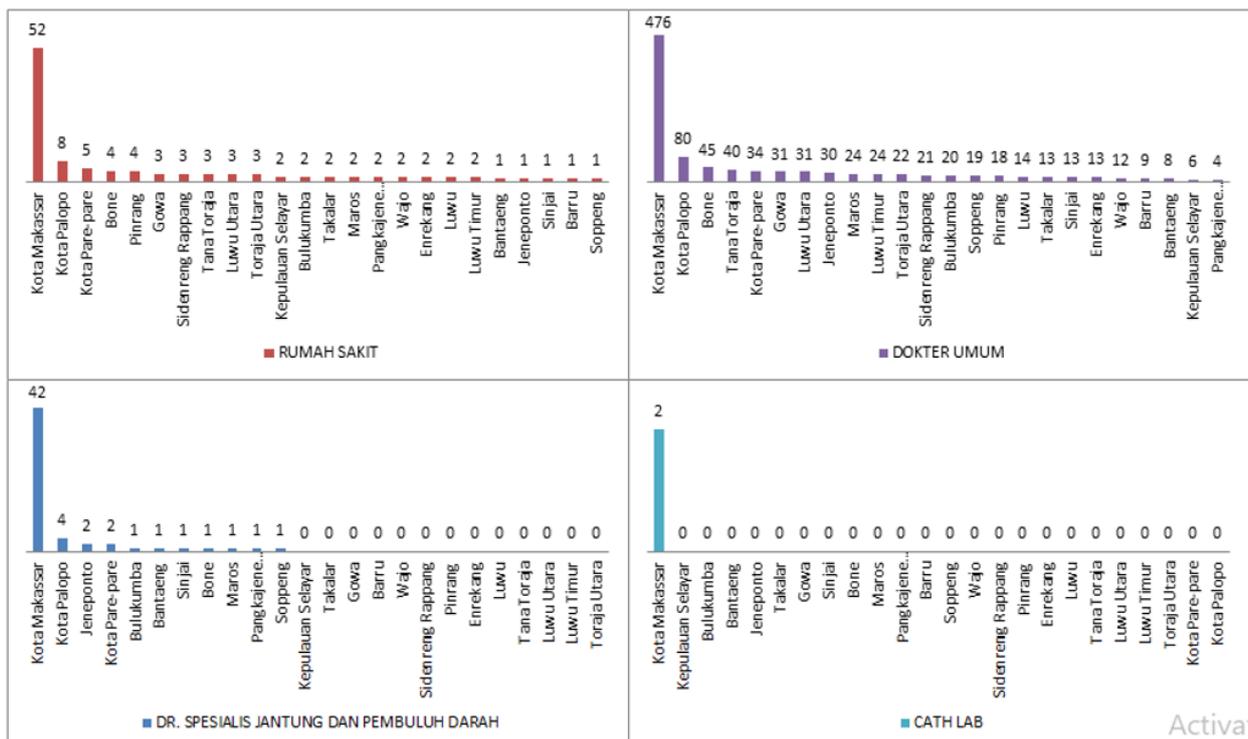
Ringkasan Eksekutif

Upaya pemerataan akses terhadap layanan kesehatan dan perlindungan finansial bagi masyarakat rentan terus ditingkatkan sejak dijalankannya kebijakan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). Upaya peningkatan pemerataan pelayanan kesehatan memerlukan dukungan data rutin JKN yang masih belum dapat diakses optimal oleh Pemerintah. Kemudahan akses data rutin JKN dan data rutin Pemerintah menjadi kunci utama pembangunan kesehatan yang berkelanjutan

Ketimpangan Akses Layanan Kesehatan di Era JKN

Hasil positif dari pelaksanaan kebijakan JKN telah banyak dinikmati oleh seluruh lapisan masyarakat Indonesia. Masyarakat diberikan kesempatan untuk mengakses pelayanan kesehatan yang masuk dalam skema pembiayaan BPJS Kesehatan dengan sistem pembayaran iuran setiap bulannya. BPJS Kesehatan mewajibkan setiap Warga Negara Indonesia (WNI) untuk terdaftar sebagai peserta JKN. Cakupan kepesertaan JKN hingga saat ini (September 2020) sebesar 82,08%. Sulawesi Selatan berkontribusi dalam capaian *Universal Health Coverage* (UHC) dengan cakupan kepesertaan sebesar 94,2% (September 2020).

Salah satu harapan diberlakukannya JKN melalui skema pembayaran BPJS Kesehatan adalah memberikan dampak redistribusi fasilitas kesehatan dan tenaga kesehatan ke daerah yang memiliki sumber daya kesehatan terbatas. Fasilitas kesehatan yang telah menjadi mitra BPJS di Sulawesi Selatan sebanyak 1038 dengan rincian 932 FKTP dan 106 FKRTL. Berikut ini gambaran ketersediaan fasilitas pelayanan kesehatan di Sulawesi Selatan tahun 2019.

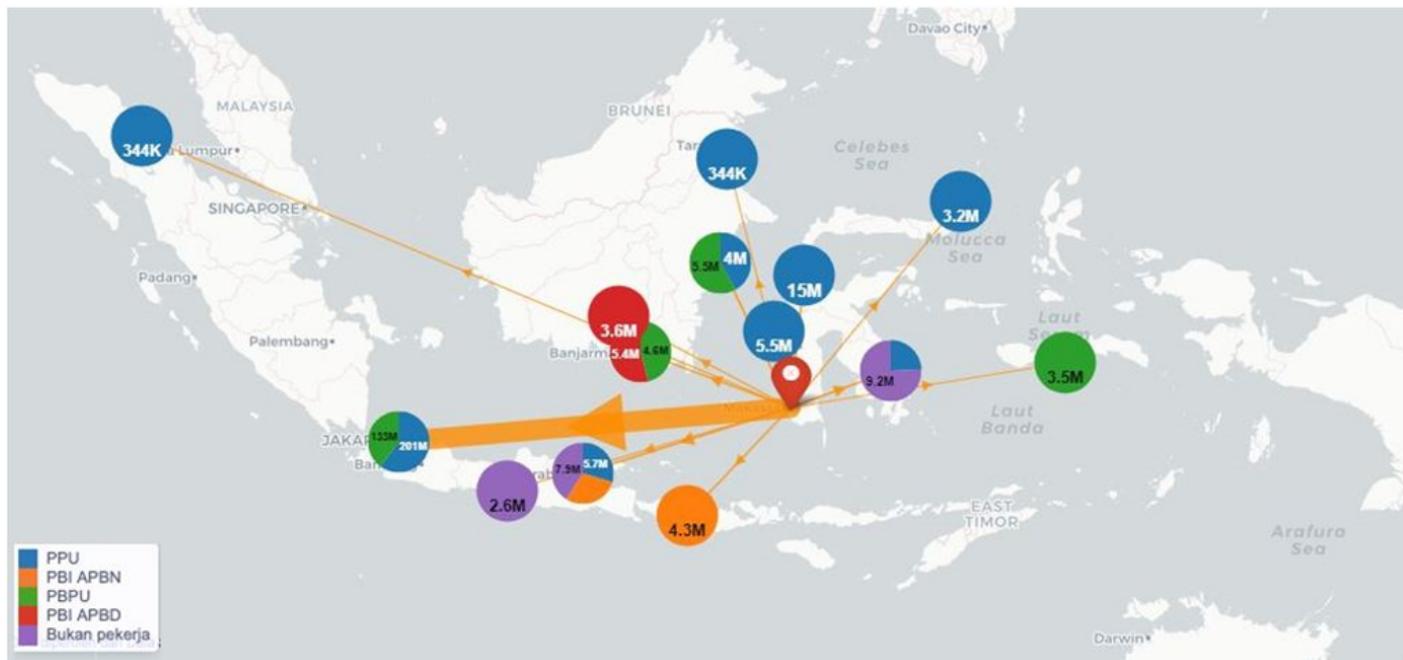


Sumber: PKMK, 2019 diolah dalam DaSK

Gambar 1. Ketersediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan di Provinsi Sulawesi Selatan

Gambar 1 menjelaskan kondisi fasilitas kesehatan dan sumber daya manusia kesehatan di Sulawesi Selatan masih belum merata. Khususnya layanan yang membutuhkan fasilitas penunjang seperti layanan rujukan penyakit kardiovaskular. Ketersediaan dokter SpJP hanya tersedia di 11 dari 24 kabupaten/kota dan hanya Kota Makassar yang memiliki layanan katerisasi jantung. Akibatnya, terdapat ketimpangan dalam akses layanan kesehatan antara masyarakat yang tinggal di perkotaan lebih mudah memanfaatkan *benefit package* JKN, dengan masyarakat yang tinggal di daerah sulit terbatas mendapatkan layanan kesehatan sesuai kebutuhan medisnya.

Keberadaan fasilitas kesehatan dan SDM Kesehatan yang tidak merata menyebabkan peserta JKN harus mengakses layanan tertentu di luar kabupaten/kota tempat tinggalnya bahkan luar Provinsi Sulawesi Selatan. Di Provinsi Sulawesi Selatan, Kota Makassar memiliki klaim terbesar untuk pelayanan kardiovaskular atau sekitar 23% dari total biaya kardiovaskular di Provinsi Sulawesi Selatan. Selain, di Kota Makassar, peserta JKN dapat melakukan rujukan ke luar Provinsi yang ditunjukkan dalam gambar peta migrasi rujukan keluar berikut ini.



Sumber: Data Sampel BPJS Kesehatan 2015 – 2016 di olah dalam DaSK

Gambar 3. Peta Migrasi Rujukan Keluar Perpindahan Peserta untuk Mengakses Layanan Rujukan Jantung

Gambar 3 menunjukkan rujukan pelayanan jantung paling banyak dilakukan ke DKI Jakarta, Sulawesi Tengah, Bali, Jawa Timur, Jawa Tengah. Sebagian besar peserta JKN yang mengakses layanan rujukan jantung merupakan peserta PPU dan PBP atau peserta dengan kemampuan finansial yang baik. Hal ini dikarenakan untuk mengakses pelayanan kesehatan rujukan ke luar kota atau provinsi membutuhkan biaya tambahan seperti biaya akomodasi dan biaya transportasi keluarga yang mendampingi pasien. Biaya ini tidak ditanggung BPJS Kesehatan maupun oleh Pemerintah Daerah setempat.

Hasil evaluasi pada beberapa aspek tersebut menunjukkan bahwa 7 tahun perjalanan JKN belum mengatasi masalah keadilan akses pelayanan kesehatan, terutama pada daerah yang secara geografis kurang menguntungkan. Hal ini salah satunya disebabkan kurangnya dana pemerintah dan swasta dalam penyediaan pelayanan kesehatan yang berkeadilan, khususnya di daerah yang memiliki keterbatasan fasilitas pelayanan kesehatan. Keterbatasan dana Pemerintah Daerah dan pemanfaatan data rutin yang belum optimal menyebabkan kebutuhan pemerataan pelayanan kesehatan belum terpenuhi sesuai kebutuhan peserta JKN, meskipun telah ada jaminan keuangan dari JKN.

Optimalisasi Pemanfaatan Data Rutin JKN dalam Upaya Pembangunan Kesehatan oleh Pemerintah Provinsi

Pemerintah Provinsi Sulawesi Selatan berupaya untuk mewujudkan keadilan sosial bagi masyarakat rentan dalam kebijakan JKN. Namun, upaya masih berfokus cakupan kepesertaan JKN. Hal ini dikarenakan Pemerintah menggunakan data kepesertaan JKN dalam mengevaluasi dan merencanakan program kesehatan. Sedangkan data-data lainnya seperti jumlah besaran klaim antar daerah dan jumlah kunjungan ke fasilitas kesehatan belum digunakan secara optimal sebagai dasar perencanaan program dan modal dasar kemitraan dengan pihak lain seperti pihak swasta atau lembaga bukan pemerintah yang lain.

Penyelenggaraan jaminan kesehatan nasional, baik Pemerintah dan swasta membutuhkan informasi terkini terkait penyelenggaraan JKN di daerah. Informasi tersebut diperoleh melalui kegiatan monitoring dan evaluasi yang nantinya dapat mendukung perumusan kebijakan kabupaten/kota, provinsi dan nasional. Dalam merancang kerangka kerja monitoring dan evaluasi, serangkaian indikator yang tepat dapat menggambarkan keberhasilan atau kegagalan

kebijakan dan memfasilitasi realisasi *Universal Health Coverage* yang progresif dan berkeadilan. Serangkaian indikator tersebut harus mencerminkan tingkat akses ke rangkaian layanan kesehatan utama yang berkualitas, tingkat perlindungan finansial yang terkait dengan layanan kesehatan serta tingkat dan distribusi dampak kesehatan.

Keterbatasan Pemerintah Menggunakan Data Rutin JKN dalam Kegiatan Perencanaan Kesehatan

Sistem monitoring data bulanan JKN dari BPJS Kesehatan dapat diakses oleh berbagai Lembaga pemerintah, termasuk data klaim dan data peserta (Kementerian Kesehatan et al., 2018). Pemerintah Provinsi belum mengambil peran yang optimal untuk meningkatkan dan mengontrol penyelenggaraan JKN di daerahnya dengan minimnya penggunaan data JKN dalam perencanaan kesehatan. Akibatnya:

1. Terhambatnya sinkronisasi program-program kesehatan. Minimnya pemanfaatan data rutin JKN menyebabkan Pemerintah Provinsi tidak menangkap masalah keadilan menerima paket manfaat yang sama oleh semua peserta JKN baik di perkotaan, maupun di daerah sangat terpencil.
2. Terhambatnya investasi pemerintah daerah dalam bidang kesehatan sebagai upaya peningkatan mutu pelayanan kesehatan dan pemerataan akses pelayanan kesehatan.

Rekomendasi Kebijakan

Pemanfaatan data JKN dalam perencanaan kesehatan dapat memberikan gambaran bahwa sejauh mana keberhasilan atau kegagalan program tersebut dan menangkap permasalahan yang terjadi sehingga dapat memotivasi pemerintah dalam melakukan perbaikan kebijakan. Langkah-langkah yang sebaiknya dilakukan, antara lain:

1. Pemerintah Provinsi Sulawesi Selatan perlu memprioritaskan upaya pemerataan fasilitas pelayanan kesehatan yang ditunjukkan dalam visi dan misi pembangunan kesehatan. Memanfaatkan data-data rutin JKN dalam menentukan arah kebijakan kesehatan seperti investasi dalam pembangunan kesehatan.
2. Pemerintah Kabupaten/ Kota berpartisipasi dalam memantau pelaksanaan program JKN di masyarakat dengan mendapatkan laporan bulanan pelaksanaan JKN dari BPJS Kesehatan. Mengevaluasi efektivitas dan efisiensi program JKN serta tingkat pemanfaatannya.
3. Kementerian Kesehatan dan BPJS Kesehatan bersama-sama merancang sistem pengumpulan dan penyebarluasan data yang aman, komprehensif dan berkualitas tinggi untuk menghasilkan data rutin yang relevan serta menetapkan jenis indikator yang dapat menggambarkan pelaksanaan JKN.
4. BPJS Kesehatan melaksanakan kebijakan kompensasi bagi daerah yang memiliki keterbatasan sumber daya kesehatan sesuai pasal 23 UU SJSN.