

# KESELARASAN PROGRAM JKN TERHADAP PELAYANAN KESEHATAN PRIMER,

UJI COBA "JLN-PHC ASSESMENT TOOLS" DI KABUPATEN  
TANGERANG DAN KOTA BANDAR LAMPUNG, OKTBER 2014

Oleh:

ATIKAH ADYAS, NANIEK ISNAENI, ADI SOERYO, DKK

Disajikan pada acara :

2<sup>nd</sup> Congress Ina-HEA 8-10 April 2015

Hotel Intercontinental Plaza, Jakarta



# LATAR BELAKANG

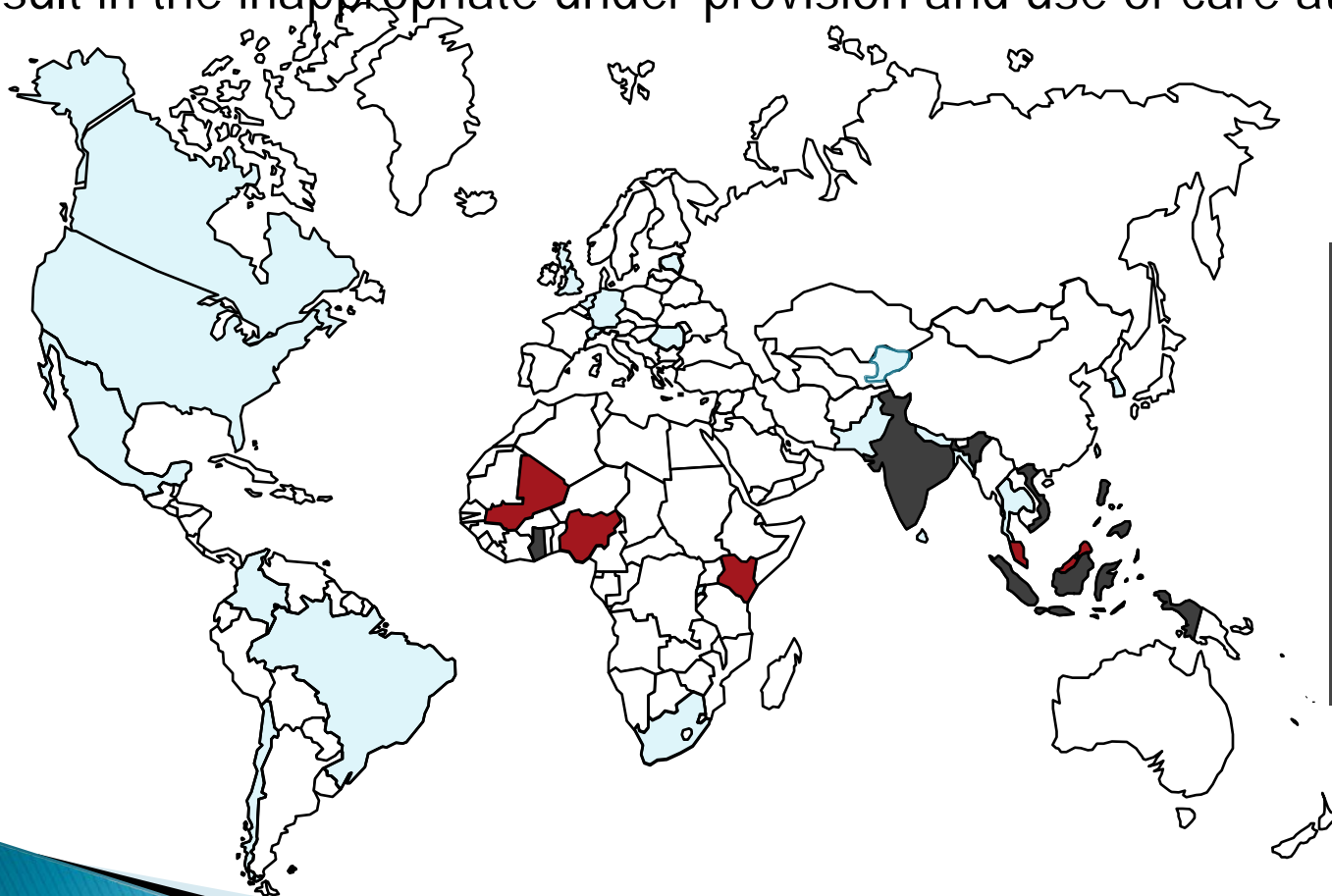
- Jaminan kesehatan seluruh penduduk, UHC *Universal health coverage* diyakini dunia dpt menjamin seluruh masyarakat memperoleh pelayanan promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, paliatif sesuai kebutuhan secara efisien dan efektif, tanpa menimbulkan beban biaya bagi masyarakat. <sup>1,2</sup> → JKN → BPJS
- BPJS kontrak fasilitas kesehatan tingkat pertama (FKTP) melaksanakan paket pelayanan kesehatan primer, termasuk upaya promotif dan preventif. <sup>6,8,9,10</sup>

# LATAR BELAKANG

Pelayanan primer dalam pengertian *primary health care (PHC)*: pelayanan rawat jalan bukan tingkat II, bukan tingkat III, bersifat promotif preventif kuratif rehabilitatif, dengan keterlibatan masyarakat, tidak terlepas dari sistem pelayanan kesehatan.<sup>11</sup>

- kurang pemahaman *stakeholders UHC*, JKN terhadap pentingnya pelayanan kesehatan primer: pembiayaan, promosi, komunikasi, kerjasama, > diartikan berobat<sup>14,15</sup>
- *JLN-PHC Assessment Tools* uji coba 4 negara → Indonesia: kab Tangerang, Kota Bandar Lpg

The Joint Learning Network for Universal Health Coverage (JLN) is made up of nine member countries at the forefront of UHC reforms. The JLN meeting in Ghana, 2013 described their own lack of knowledge about how other sectors and institutions were engaged in promoting primary health care which result in the inappropriate under-provision and use of care at all levels



#### JLN Member Countries

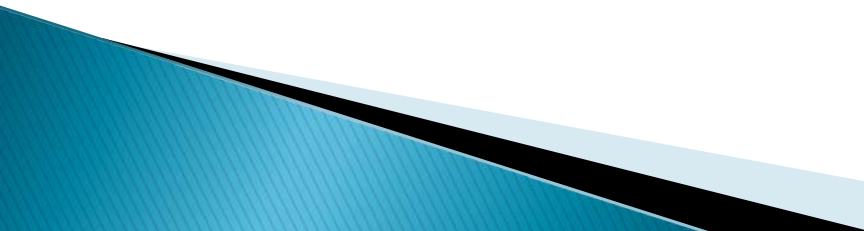
- Ghana
- India
- Indonesia
- Kenya
- Malaysia
- Mali
- Nigeria
- The Philippines
- Vietnam

# LATAR BELAKANG

- ▶ **Rumusan masalah:** kurangnya pemahaman *stakeholders universal health coverage (UHC)* JKN terhadap pentingnya pelayanan kesehatan primer yaitu:
  1. Belum mengupayakan pembiayaan *PHC* sebagai bagian *UHC/JKN*,
  2. Kurang mengetahui perannya untuk mempromosikan *PHC*,
  3. JKN Lebih diartikan berobat
  4. Kurangnya kerjasama dan komunikasi dalam *PHC*.

# LATAR BELAKANG

## Tujuan Penelitian:

- (1) Menilai bagaimana BPJS atau institusi keuangan berinteraksi dengan PHC
  - (2) Mengetahui area keselarasan atau ketidak keselarasan BPJS dengan PHC
  - (3) Menilai validitas JLN PHC tool assessment dalam konteks sistem kesehatan di Indonesia.
- 

# METODOLOGI

- ▶ Desain penelitian: kualitatif deskriptif analitik. → apa terjadi di lapangan, kajian lebih lanjut menemukan kekurangan kelemahan, upaya penyempurnaan.
- ▶ Pengumpulan data: wawancara mendalam (WWD) focus grup diskusi (FGD) menggunakan JLN-PHC Tools.  
Informan: *stakeholders* variabel peran JKN: 1. kebijakan; dinkes, BAPPEDA, 2. pembiayaan; BAPPEDA, BPKAD, dinkes, 3. penyelenggara jaminan kesehatan; BPJS, Jamkesda, 4. provider : puskesmas, klinik swasta.  
Pengolahan, analisis data : deskripsi, reduksi, kategori triangulasi.
- ▶ Form evaluasi JLN-PHC tool kepada pengumpul data dan responden

# HASIL (Kebijakan)

Keselarasan	Ketidak selarasan
PHC tercantum RPJM kabupaten/ kota, menjadi komitmen Pemda	Hambatan operasional PHC: akses, perilaku masyarakat kurang mendukung, kurang SDM distribusi tidak merata
Prioritas: peningkatan infrastruktur u/ mencapai SPM	
TG:meningkatkan puskesmas yg sdh ISO →BLUD BLP:Semua puskesmas sdh otonomi (BLUD)	TG:meningkatkan puskesmas perawatan, membangun RS di wilayah utara



# HASIL (Pembiayaan)

Keselarasan	Ketidak selarasan
Banyak sumber biaya PHC: APBN (BOK), Dekon, APBD (operasional), BPJS, CSR	Dalam diskusi anggaran, Bapeda tidak secara langsung membahas hubungan tujuan upaya kesehatan daerah dengan pembiayaan JKN/BPJS. (belum sebagai topik diskusi )
	UKM dan UKP belum seimbang karena proporsi pembiayaan lebih banyak untuk kuratif
TG: pembiayaan PHC hampir 80% dari BPJS	TG:proporsi pembiayaan PHC dari Pemda menurun,
	BLP:pembiayaan PHC hanya 20-50% dari BPJS

# HASIL (penyelenggara Jaminan: BPJS, Jamkesda)

Keselarasan	Ketidak selarasan
Ada kerjasama pelayanan PHC dengan FKTP pemerintah dan Swasta	BPJS tidak membuat panduan rincian kegiatan PHC, karena diserahkan masing-masing faskes menggunakannya
	BLP:Jamkesda tidak menguntungkan faskes TK. I dan II karena unit cost pembayaran tidak dihitung secara cermat, hanya berdasarkan tariff Pemda

# HASIL (FKTP)

Keselarasan	Ketidak selarasan
FKTP puas pembayaran BPJS, (nilai: puskesmas 3-5, klinik swasta 4-5)	Kapitasi mulai Juli, insentif belum bisa cair
Faskes melapor BPJS pemanfaatan (kuratif) bulanan, ada umpan balik.	BPJS tidak beri otorisasi faskes kegiatan promotif preventif, tidak monitoring promotif preventif,
Faskes mengharapkan ada pelatihan PHC, termasuk 144 penyakit di layanan dasar	Alasan FKTP tidak promotif, preventif: tidak cukup sarana, a.l: tidak tersedia obat/akses ke apotik jauh u/ TB, Malaria HIV; pasien TB sudah MDR; belum cukup pengetahuan UKM

# HASIL (FKTP)

Keselarasan	Ketidak selarasan
Pendapatan Klinik swasta proporsi BPJS 60-65%>	
TG:anggaran puskesmas 2014 1,2-5,5 M, proporsi BPJS>	BLP:anggaran puskesmas 2014 2-3,5M, proporsi APBD>
Faskes mengharapkan BPJS sosialisasi , memberi pelatihan : Puskesmas minta pelatihan administrasi keuangan Klinik swasta minta pelatihan promotif preventif, 144 penyakit layanan dasar dan penyakit kronis	

# HASIL

- ▶ Penyelenggara jaminan:..” ..*jumlah dan distribusi FKTP belum memadai untuk melaksanakan PHC ..*”
- ▶ FKTP: “.. *dana kapitasi hanya boleh untuk UKP (aturan yang ada tidak memungkinkan),... ..* “
- ▶ Kebijakan “...*besaran kapitasi tidak dikaitkan sama sekali dengan indikator kinerja upaya pencegahan... bahkan indikator kinerja Puskesmas yang dipakai oleh BPJS dalam pembayaran kapitasi adalah angka kunjungan pengobatan atau kuratif...*”

## DISKUSI

- ▶ Dari segi kebijakan, ada keselarasan PHC dengan UHC/JKN, yakni ditunjukkan dengan pengaturan system pelayanan kesehatan mulai dari pelayanan **primer**, sekunder dan tersier. Meskipun diakui kesiapan Indonesia masih kurang bila dihitung rasio per propinsi, sehingga akan dibangun RS pratama dan puskesmas <sup>12,17</sup>.

# HASIL

- ▶ Hal itu sesuai hasil penelitian ini bahwa masih kurang SDM dan faskes untuk pelayanan PHC baik kuantitas, kualitas maupun distribusinya, sehingga pemda menjadikan pembangunan sarana prasarana faskes menjadi prioritas utama untuk meningkatkan akses, sebagaimana juga rekomendasi penelitian Gani dkk .<sup>18,19</sup>

# DISKUSI

- ▶ Adanya keselarasan JKN/BPJS dengan PHC juga ditunjukkan dengan adanya kebijakan PHC dalam RPJM dan Renstra kabupaten/kota
- ▶ Namun ada ketidak selarasan bahwa pemda belum mengaitkan PHC dalam JKN/BPJS, dengan tujuan pembangunan daerah, sebagaimana pengertian PHC yang seharusnya menjadi bagian sistem pelayanan kesehatan keseluruhan;



# DISKUSI

- ▶ Dari segi pembiayaan, sebagian besar pendapatan FKTP berasal dari BPJS yang menunjukkan kuatnya keselarasan PHC dengan JKN/BPJS, yakni bila dibandingkan dengan keadaan yang dialami negara2 maju saat ini, merasakan kurangnya pembiayaan kesehatan PHC seperti diungkapkan penelitian *European Commission independent expert group*.<sup>20</sup>
- ▶ Namun sayang proporsi pemda dirasakan menurun untuk puskesmas yang belum BLUD,

# HASIL

- ▶ Puskesmas merasa tidak cukup dengan kapitasi yang diterimanya, terutama puskesmas dengan laboratorium, sehingga tidak melakukan promotif preventif. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian lain bahwa pembayaran kapitasi belum diterima oleh kebanyakan provider karena dianggap memberikan beban resiko.<sup>24</sup>
- ▶ JLN-PHC assessment Tools dapat digunakan dengan penyesuaian isi dan struktur /format

## KESIMPULAN

- ▶ Pada penelitian ini, diperoleh gambaran adanya keselarasan JKN/BPJS dengan PHC, yakni adanya komitmen kebijakan, pelayanan primer termasuk paket manfaat dalam JKN, tersedianya pembiayaan PHC dari pelbagai sumber, utamanya dari BPJS, keikutsertaan fasilitas kesehatan pemerintah dan swasta dalam PHC
- ▶ Masih ditemukan ketidak selarasan JKN/BPJS dengan PHC: belum seimbang upaya promotif, preventif, dengan kuratif; menurunnya proporsi pembiayaan pemda terhadap PHC

# KEPUSTAKAAN

- ▶ <http://www.who.int/whr/2010/en/> The World Health Report 2010. Health system financing: the path to universal coverage.
- ▶ Logomarsino G, Garabrant A, Adyas A, Muga R, Otoo N. Moving towards universal health coverage: health insurance reforms in nine developing countries in Africa and Asia. Lancet 2012; 380: 23-33
- ▶ Undang-undang RI no. 40 tahun 2004 tentang SJSN. Jakarta: Kemenkokesra, 2007.
- ▶ [www.hukumonline.com/uu-no-24-tahun-2011-badan penyelenggara](http://www.hukumonline.com/uu-no-24-tahun-2011-badan-penyelenggara-jaminan-sosial) jaminan sosial
- ▶ [www.jkn.kemkes.go.id/Perpres12 Th](http://www.jkn.kemkes.go.id/Perpres12%20Th%202013) 2013 Jaminan Kesehatan
- ▶ [www.depkes.go.id](http://www.depkes.go.id) /Permenkes 28 Th 2014 Pedoman Pelaksanaan JKN
- ▶ [www.antaraneews.com/berita/451077sumber: 30 Agustus 2014.Direktur](http://www.antaraneews.com/berita/451077sumber:30Agustus2014.DirekturHukum,Komunikasi%20dan%20Kerjasama%20antar%20Lembaga%20BPJS,%20Jambore%20Pelayanan%20Prima%20BPJS%20Kesehatan%20di%20Magelang) Hukum, Komunikasi dan Kerjasama antar Lembaga BPJS, Jambore Pelayanan Prima BPJS Kesehatan di Magelang.
- ▶ [www.depkes.go.id](http://www.depkes.go.id) /Permenkes 59 Th 2014 Standar Tarif Pelayanan JKN
- ▶ [www.jkn.kemkes.go.id/Perpres 32 Th](http://www.jkn.kemkes.go.id/Perpres32%20Th%202014) 2014 Pengelolaan dan Pemanfaatan Kapitasi pada FKTP milik Pemda.
- ▶ [www.jkn.kemkes.go.id](http://www.jkn.kemkes.go.id)/ Permenkes 19 Th 2014 Penggunaan Dana Kapitasi Jaminan Kesehatan Nasional Untuk Jasa Pelayanan Kesehatan Dan Dukungan Biaya Operasional Pada FKTP milik Pemda

# KEPUSTAKAAN

- ▶ WHO. Primary health care. Report of the international conference on Primary Health Care. Alma-Ata, USSR, 6-12 September. Geneva: WHO, 1978
- ▶ <http://krjogja.com/read/208213/sosiaisasi> JKN di Hotel Grand Aston, Yogyakarta Rabu 12/03/2014
- ▶ [www.jointlearningnetwork.org/](http://www.jointlearningnetwork.org/) Health Conference in Accra, Ghana in November 2013
- ▶ Pokja BPJS dan Biro Perencanaan. Laporan Hasil Workshop Rencana Aksi dalam rangka BPJS . Hotel Bumi Wiyata, Depok Desember 2013
- ▶ Pokja BPJS dan Biro Perencanaan. Laporan Hasil Penyusunan Bahan Sosialisasi SJSN/BPJS. Hotel Fave Kemang, Jakarta Desember 2013
- ▶ [www.jointlearningnetwork.org/](http://www.jointlearningnetwork.org/) [Primary Health Care](#)- Summary of *JLN PHC* Workshop 2 - Manila, Philippines, April 29-May 1, 2014