

## PENYAKIT KATASTROPIK TETAP DITANGGUNG PROGRAM JKN



tempo.co

Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan menegaskan masih menanggung pembiayaan penyakit katastrofik bagi peserta Jaminan Kesehatan Nasional-Kartu Indonesia Sehat (JKN-KIS). Menurut Kepala Humas BPJS Kesehatan, Nopi Hidayat, penegasan ini diberikan lantaran saat ini masih beredar informasi bahwa pihaknya tak lagi menanggung semua biaya penyakit katastrofik.

Nopi mengatakan sebenarnya pihaknya dalam Rapat Dengar Pendapat (RDP) dengan Komisi IX rapat Komisi IX Dewan Perwakilan Rakyat (DPR) pada Kamis, 23 November 2017, memaparkan skema *cost sharing* dalam pengelolaan program jaminan sosial serupa di sejumlah negara.

Skema tersebut menengahkan sistem pembagian biaya antara penyelenggara program jaminan kesehatan dengan peserta, khususnya untuk penyakit katastrofik. Penyakit-penyakit itu adalah sakit jantung, kanker, gagal ginjal, stroke, thalasemia, sirosis hati, leukimia, dan hemofilia.

Nopi pun menegaskan bahwa sampai dengan saat ini, BPJS Kesehatan tetap menjamin kedelapan penyakit tersebut sesuai dengan ketentuan yang ditetapkan oleh regulasi pemerintah. "Jadi, masyarakat tak perlu khawatir. Selama peserta JKN-KIS mengikuti prosedur dan ketentuan, maka kami akan jamin biayanya sesuai dengan ketentuan yang berlaku," katanya.

Istilah katastrofik dalam konteks ini merujuk pada beberapa jenis penyakit yang dianggap sebagai "bencana" oleh para penderitanya. Penyakit seperti itu selain mengancam nyawa pasien, juga mengancam ekonomi keluarga karena terlalu mahal ongkos pengobatannya.

Wacana berbagi beban biaya pengobatan antara BPJS Kesehatan dengan peserta terhadap beberapa jenis penyakit itu mencuat dari DPR. Di depan anggota DPR, Fachmi Idris selaku Direktur Utama BPJS Kesehatan mengungkapkan delapan penyakit yang

ongkos pengobatannya mungkin ditanggung bersama antara BPJS Kesehatan dengan pasien.

Sementara itu, Menteri Kesehatan (Menkes) Nila F. Moeloek menegaskan sampai saat ini penyakit-penyakit berbiaya besar (katastropik) tetap dijamin dalam program JKN yang dilaksanakan oleh BPJS Kesehatan. Program JKN memberikan manfaat medis secara komprehensif kepada semua peserta JKN termasuk pelayanan kesehatan pada penyakit-penyakit katastropik.

Kondisi keuangan BPJS Kesehatan saat ini sedang mengalami defisit yang disebabkan antara lain karena belum seimbang antara iuran yang diterima dengan pengeluaran pelayanan kesehatan. Untuk mencegah berlarutnya kondisi ini, Presiden telah memberikan instruksi untuk melaksanakan upaya-upaya dalam pengendalian defisit di antaranya melalui perumusan kebijakan untuk optimalisasi pelaksanaan JKN; pengendalian defisit; dan penatausahaan aset Dewan Jaminan Sosial (DJS).

Dengan telah terbitnya Instruksi Presiden Nomor 8 Tahun 2017 tentang Optimalisasi Pelaksanaan Program JKN dimana Presiden memberikan Instruksi kepada instansi terkait untuk mengambil langkah sesuai tugas, fungsi, dan kewenangan masing-masing dalam rangka menjamin keberlangsungan dan peningkatan kualitas pelayanan bagi peserta JKN. "Kepada seluruh fasilitas kesehatan yang melaksanakan program JKN diharapkan tetap memberikan pelayanan kesehatan yang sebaik-baiknya kepada peserta JKN termasuk pelayanan kesehatan pada penyakit-penyakit katastropik", tegas Menkes.

#### **Sumber berita:**

1. [bisnis.tempo.co](http://bisnis.tempo.co), *Muncul Kabar 8 Penyakit Tak Ditanggung, Ini Penjelasan BPJS*, Senin, 27 November 2017.
2. [nasional.kontan.co.id](http://nasional.kontan.co.id), *Defisit BPJS Kesehatan tak perlu kejutkan pasien*, Kamis, 30 November 2017
3. [www.depkes.go.id/article](http://www.depkes.go.id/article), *Penyakit-penyakit Katastropik Tetap Ditanggung Program JKN*, Selasa, 28 November 2017.

#### **Catatan:**

- JKN (Jaminan Kesehatan Nasional) adalah program Pemerintah yang bertujuan memberikan kepastian jaminan kesehatan yang menyeluruh bagi seluruh rakyat Indonesia untuk dapat hidup sehat, produktif dan sejahtera.  
Sesuai dengan UU Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN), SJSN diselenggarakan dengan mekanisme Asuransi Sosial dimana setiap peserta wajib membayar iuran guna memberikan perlindungan atas risiko sosial

ekonomi yang menimpa peserta dan/atau anggota keluarganya. Dalam SJSN, terdapat Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang merupakan bentuk komitmen pemerintah terhadap pelaksanaan jaminan kesehatan masyarakat Indonesia seluruhnya. Sebelum JKN, pemerintah telah berupaya merintis beberapa bentuk jaminan sosial di bidang kesehatan, antara lain Askes Sosial bagi Pegawai Negeri Sipil (PNS), penerima pensiun dan veteran, Jaminan Pemeliharaan Kesehatan (JPK) Jamsostek bagi pegawai BUMN dan swasta, serta Jaminan Kesehatan bagi TNI dan Polri.

(sumber: <http://www.tnp2k.go.id/id/tanya-jawab/klaster-i/program-jaminan-kesehatan-nasional-jkn/>)

- Dalam rangka menjamin keberlangsungan program JKN dan untuk meningkatkan kualitas pelayanan bagi peserta JKN, presiden telah mengeluarkan Instruksi Presiden (Inpres) Nomor 8 Tahun 2017 tentang Optimalisasi Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional. Berdasarkan Inpres Nomor 8 Tahun 2017, instansi yang ditunjuk diwajibkan mengambil langkah-langkah sesuai tugas, fungsi, dan kewenangan masing-masing dalam rangka menjamin keberlangsungan dan peningkatan kualitas pelayanan bagi peserta JKN. Instansi yang ditunjuk sesuai Inpres tersebut yaitu Menteri Koordinator Bidang Pembangunan Manusia dan Kebudayaan, Menteri Kesehatan, Menteri Dalam Negeri, Menteri Sosial, Menteri Badan Usaha Milik Negara, Menteri Ketenagakerjaan, Menteri Komunikasi dan Informatika, Jaksa Agung, Direksi BPJS, para Gubernur, serta para Bupati dan para Walikota.

Menteri Kesehatan sesuai Inpres tersebut antara lain diinstruksikan untuk melakukan evaluasi, pengkajian, dan penyempurnaan regulasi terkait pelayanan kesehatan dalam program JKN; serta mengkaji dan menyempurnakan system pembiayaan bagi penyakit katastropik.