

*Materi Rangkuman ini dapat dikutip untuk publikasi atau keperluan lainnya dengan mencantumkan keterangan sumber "The Indonesian Forum yang diselenggarakan oleh The Indonesian Institute"*

**TEMA** : Kapitasi Untuk Promotif Preventif, Mungkinkah ?

**Pemateri** : 1. **Dede Yusuf, M.E., S.T., M.Si.** (Ketua Komisi IX DPR RI)  
2. **dr. Kuwat Sri Hudoyo** (Sesditjen Kesehatan Masyarakat Kemenkes RI)  
3. **dr. Laode Muhammad Hajar Dony** (Kasie Pelayanan Medis Kemenkes RI)  
4. **Umi Lutfiah** (Peneliti Bidang Sosial The Indonesian Institute)

**Moderator** : **Endah Setyaningsih**, (Research Associate The Indonesian Institute)

**Partisipan** : Jumlah peserta yang hadir dalam diskusi ini 32 orang. Peserta berasal dari berbagai kalangan (Komisi IX DPR RI, BPI, Tempo, Antropologi UI, USAID, JALIN, PAI, GPDLI dll)

**Pengantar :**

Diawal diskusi moderator menjelaskan masalah defisit BPJS Kesehatan merupakan isu yang masih sangat hangat sejak adanya persoalan pada program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). Kemudian moderator langsung memandu jalannya diskusi dengan terlebih dulu menjelaskan alur diskusi serta memperkenalkan masing-masing pemateri.

**PEMBAHASAN**

- 1) **Umi Lutfiah.** Terdapat dua jenis pelayanan kesehatan pada Jaminan Kesehatan Nasional (JKN), yaitu cakupan pelayanan kapitasi dan non kapitasi. Konsep *Universal Health Coverage* (UHC) yang ditargetkan tercapai tahun 2019, namun program tersebut masih dipandang mengarah pada pelayanan kesehatan kuratif dan rehabilitatif.

Tercatat BPJS Kesehatan terus mengalami peningkatan defisit dari tahun ke tahun. Salah satu penyebab defisit tersebut ialah klaim dari penyakit katastropik meningkat mencapai 24,81%. Padahal, penyakit katastropik ini cenderung membutuhkan biaya tinggi dalam penanganan secara medisnya, misalnya seperti penyakit jantung, gagal ginjal, stroke dll. kemudian juga adanya trend peningkatan kasus penyakit katastropik. Sehingga kondisi tersebut menekan beban klaim BPJS Kesehatan.

Peneliti menyebutkan tantangan yang masih harus dihadapi yaitu: belum adanya aspek legal secara konkrit yang memberikan keberpihakan terhadap upaya pelayanan kesehatan promotif preventif dalam UHC di Indonesia. Sumber dana program promotif dan preventif melalui Bantuan Operasional Kesehatan (BOK). Sumber daya manusia yang terbatas baik kuantitas dan kualitas serta Fungsi pelayanan yang belum optimal. Kemudian, aktor yang paling harus berperan dalam kasus ini yaitu kepala dinas kesehatan, Kementerian Kesehatan bekerjasama dengan dinas terkait.

- 2) **dr. Kuwat Sri Hudoyo.** Program promotif preventif memiliki artian yang sangat luas dan memiliki banyak kegiatannya. Targetnya mulai dari orang baru lahir sampai lansia. kemudian saat ini masih adanya ketidaktahuan masyarakat akan pelayanan kesehatan, dimana masyarakat cenderung datang ke rumah sakit ketika dia sudah mengalami sakit, harusnya ketika sehat pun harus memeriksakan kondisi kesehatannya karena itu merupakan langkah preventif dari masyarakat sendiri.

Sebenarnya kami sudah memiliki program yang diarahkan pada promotif preventif. Sebagai contoh program keluarga sehat, dimana setiap puskesmas akan mengunjungi ke setiap rumah untuk mengadakan kegiatan promotif preventif seperti deteksi dini.

Sementara itu, masih sulitnya mengcover biaya pelayanan kesehatan karena tiap tahun sarannya selalu berubah, Sebagai contoh kasus ibu hamil dimana jumlahnya tiap tahun selalu meningkat. bahkan banyak juga kasus mereka melahirkan 2 tahun berturut-turut. Kondisi menunjukkan masih adanya stigma masyarakat dalam terus memanfaatkan dana pelayanan kesehatan, padahal tidak demikian tujuan pemberian bantuan pelayanan kesehatan ini.

Kemudian, dana kapitasi sulit terserap karena banyak puskesmas tidak terlalu paham akan penggunaan dana tersebut, hal ini dikarenakan sulitnya pertanggung jawaban terhadap APBD. Sehingga adanya ketakutan dalam penggunaan dana tersebut.

- 3) **dr. Laode Muhammad Hajar Dony.** Pada dasarnya layanan kesehatan melalui program JKN bukan hanya pada kuratif dan rehabilitatif, namun juga diarahkan pada program promotif dan preventif. Porsi pemenuhan hak pelayanan kesehatan tidak bisa disamakan antara kuratif, promotif, preventif. kemudian, kami sangat sepekat jika di era JKN memerlukan perubahan paradigma yang semula mengarah pada kuratif dan rehabilitatif dan sekarang harus diutamakan pada layanan program promotif preventif.

Pelayanan kesehatan promotif preventif dibagi kedalam dua jenis, yaitu ada pelayanan promotif preventif yang merubah perilaku dan ada program promotif preventif yang arahnya deteksi dini. Kemudian Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) harus mengintegrasikan upaya kesehatan perseorangan dan kesehatan masyarakat. Kemudian pihak yang perlu terlibat secara langsung yaitu puskesmas dan dinas kesehatan.

- 4) **Dede Yusuf, M.E., S.T., M.Si.** Pemerintah Indonesia telah memberikan fasilitas kesehatan bagi rakyat sangat besar. Bahkan jumlah peserta JKN mencapai 195 juta jiwa atau termasuk paling banyak di dunia. Selain itu, porsi anggaran pada APBN jumlahnya juga terus ditingkatkan untuk menjamin kesehatan masyarakat. dimana saat ini anggaran dibidang kesehatan sudah ditingkatkan sebesar 5% tahun ini.

Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjut (RKRTL) selalu menyerap dana JKN lebih dari 78% dan tren meningkat. Permasalahan karena justru banyak masyarakat datang ke puskesmas rata-rata mengalami penyakit kategori katastrofik.

Identifikasi masalah yang terjadi diantaranya Tata kelola FKTP, pemerataan peserta di tiap FKTP, penentuan besaran kapitas, standar penggunaan kapitasi, banyaknya FKTP yang belum BLU, prinsip portabilitas belum diimplementasikan, program rujuk balik belum maksimal.

Perlunya audit dan investigasi secara menyeluruh terhadap dana kapitasi, biaya operasional BPJS kesehatan, dana jaminan social yang berasal dari ABN dan kepersertaan PBI. Permasalahan yang saat ini sedang dikaji seperti tariff IA-CBG yang rendah, dasar yang tidak jelas untuk menentukan tairf INA-CBGs, Perlakuan yang tidak sama antara rumah sakit swasta dan pemerintah. Pengumpulan data INA-CBGs.

## FORUM DISKUSI

### 1. Rina

Program promotif dan preventif memiliki artian yang cukup luas. Ibu Rina mempertanyakan bagaimana efektifitas peraturan Undang-Undang BPJS Kesehatan tentang jaminan kesehatan?

### 2. Eli (Batavia Info)

Ibu Eli mengungkapkan jika pelayanan medis saat ini lebih mengutamakan dulu pasien yang sudah mengalami penyakit dengan level berat, sehingga harus antri dulu bagi pasien yang belum terlalu parah. Adakah cara lain untuk mempermudah akses kami dari kasus yang saya alami?

### 3. Ani

- Bisa dijelaskan lebih detail usulan apa yang harus dirubah dari BPJS?
- Kenapa ada perbedaan pemaparan terkait data dari masing-masing narasumber?
- Bagaimana dengan kondisi kultur jika dikaitkan dengan kesehatan?

### 4. Suci

Bagaimana kerjasama yang dapat dilakukan oleh pemerintah dan pihak swasta agar program promotif dan preventif bisa berjalan?

### 5. Ade (Penanggung jawab klinik)

Ibu Ade memberikan masukan jika dana kapitasi perlu diarahkan ke operasional seperti penambahan infrastruktur, karena puskesmas kita masih banyak kekurangan fasilitas.

### 6. Bang Yossa

Dari permasalahan yang terjadi seperti ketidakcakapan puskesmas pada rendahnya penyerapan dana kapitasi. Langkah apa yang perlu dilakukan agar alokasi dana promotif dan preventif bisa berjalan efektif !

#### Catatan :

1. **Rangkuman dan Materi Presentasi THE INDONESIAN FORUM dapat diakses di [http://www.theindonesianinstitute.com/category/pendidikan-publik/the-indonesian-forum-  
pendidikan-publik/](http://www.theindonesianinstitute.com/category/pendidikan-publik/the-indonesian-forum-pendidikan-publik/)**
2. **Materi dapat digunakan untuk publikasi atau keperluan lainnya dengan menyebutkan sumber informasi dari “The Indonesian Forum yang diselenggarakan oleh The Indonesian Institute”.**

TERIMA KASIH