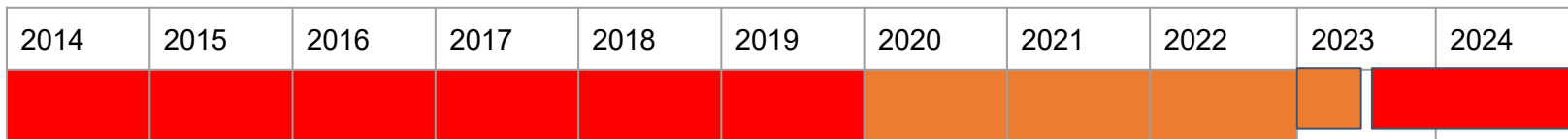
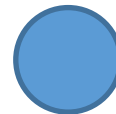


A vertical blue gradient bar on the left side of the slide, transitioning from a darker blue at the top to a lighter blue at the bottom.

**10 Tahun Kebijakan JKN
dalam 3 Periode:**

**Bagian IV: Masa
Pasca Pandemi
(2022 - 2024)**

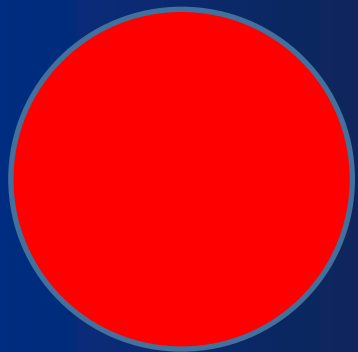
10 Tahun Kebijakan JKN dalam 3 Periode: Bagian V Masa Pasca Pandemi (2022 - 2024)



Penggunaan sistem pendanaan JKN

**Penggunaan sistem
pendanaan Wabah**

Penggunaan
kembali
sistem
pendanaan
JKN



Isi

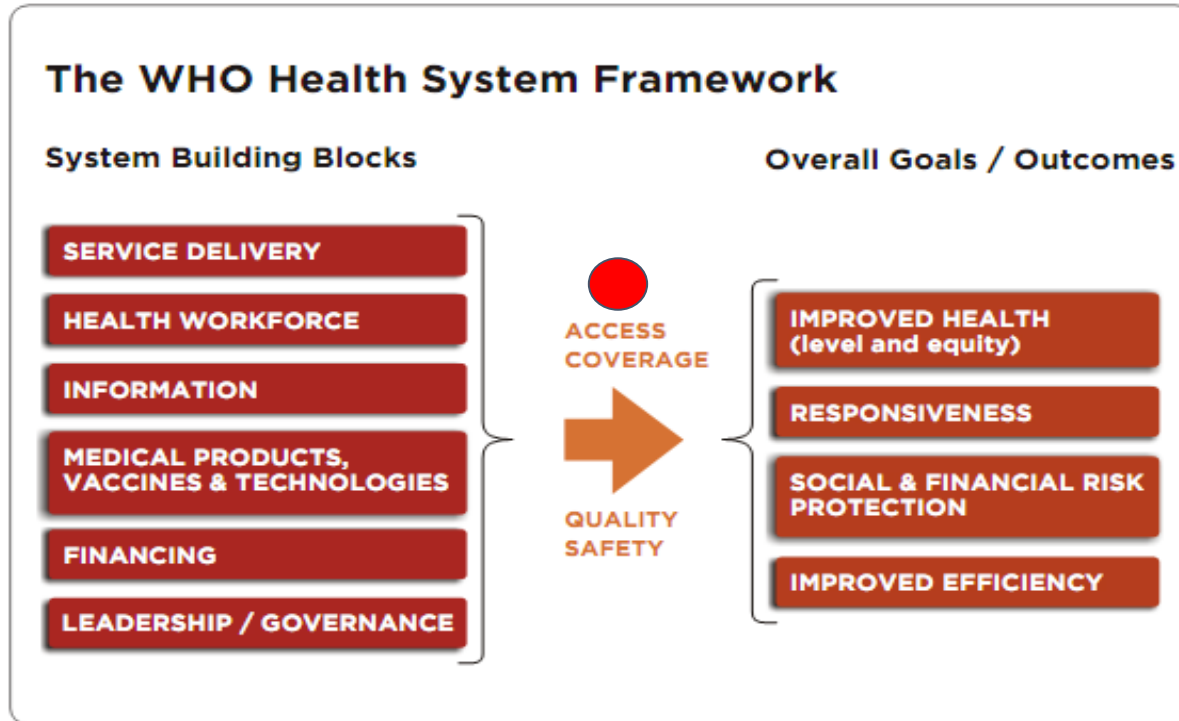
- 1. Pengantar**
- 2. Kebijakan Kesehatan pasca Covid19**
- 3. Data perkembangan kepesertaan, iuran, dan beban BPJS**
- 4. Kebijakan-kebijakan di luar Pendanaan**
- 5. Analisis: belum selesai**

Isi

I. Pengantar: 10 tahun pelaksanaan Kebijakan JKN

- Situasi Pasca Covid19

Atau model WHO



**Apa yang terjadi di tahun 2022-2023
Dengan pengalaman pengalaman Covid19
.. ada Percepatan Reformasi Sistem
Kesehatan yang disebut dengan
Transformasi Sistem Kesehatan**



Transformasi

Adalah proses perubahan yang
relative cepat

Contoh:

Ulat menjadi Kupu-kupu



Kemenkes berkomitmen untuk melakukan transformasi sistem kesehatan

6 pilar transformasi penopang kesehatan Indonesia



Diputar 90 derajat

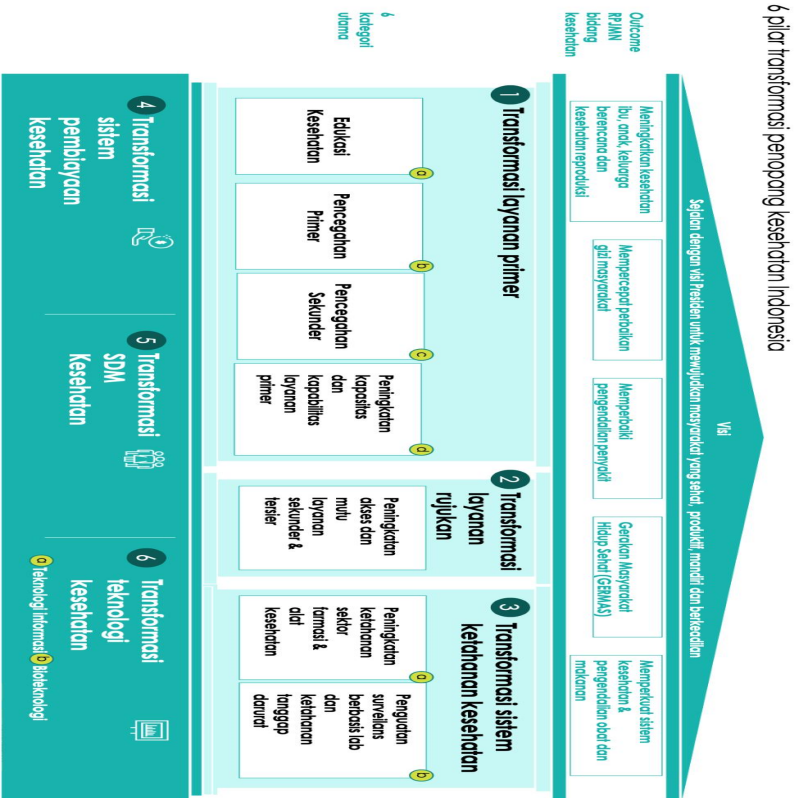
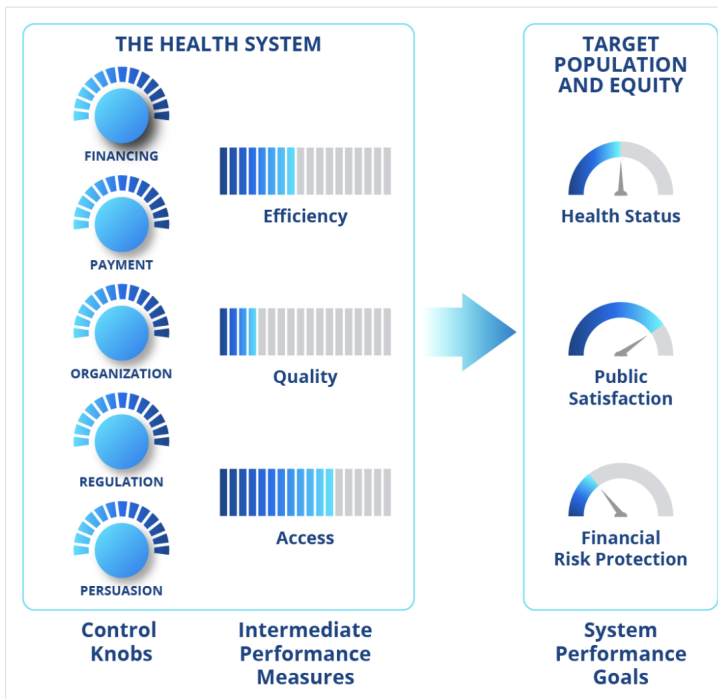


Figure 3-1: Health system control knobs, intermediate and final performance measures



Source: adapted from GHRR, p. 27.

Hubungan antar pasal

Kemenkes berkomitmen untuk melakukan transformasi sistem kesehatan

6 pilar transformasi penopang kesehatan Indonesia



Apakah kebijakan transformasi dapat berjalan?

Bisa ya bisa tidak

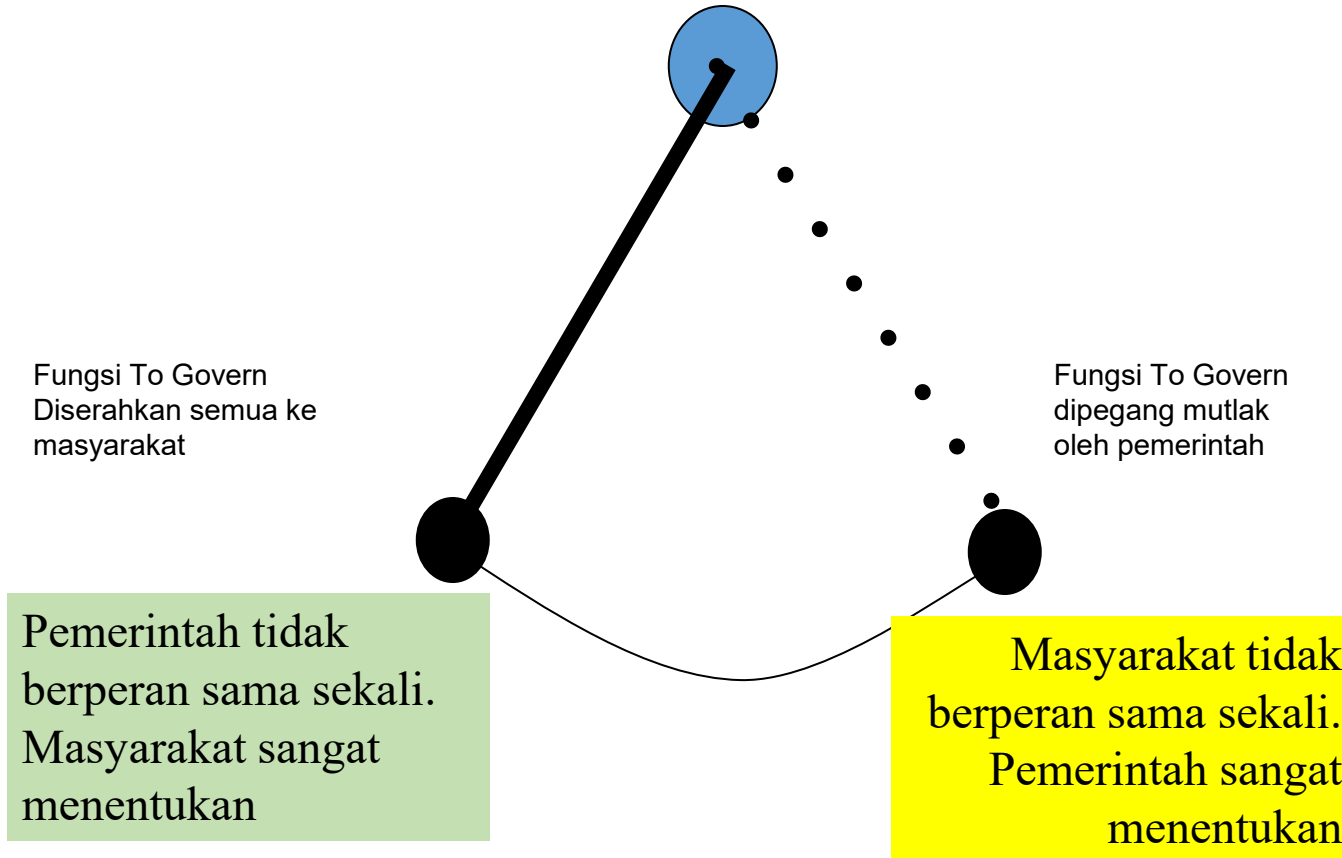
- Tanpa dasar hukum kuat, transformasi tidak dapat berjalan.
- Sebelum UU Kesehatan 2023, kedudukan pemerintah di sektor kesehatan bersifat lemah.
- Sifat OBL: memberikan kesempatan untuk membuat UU yang koheren

Salahsatu isu utama UU Kesehatan yang kontroversial adalah menerapkan prinsip:

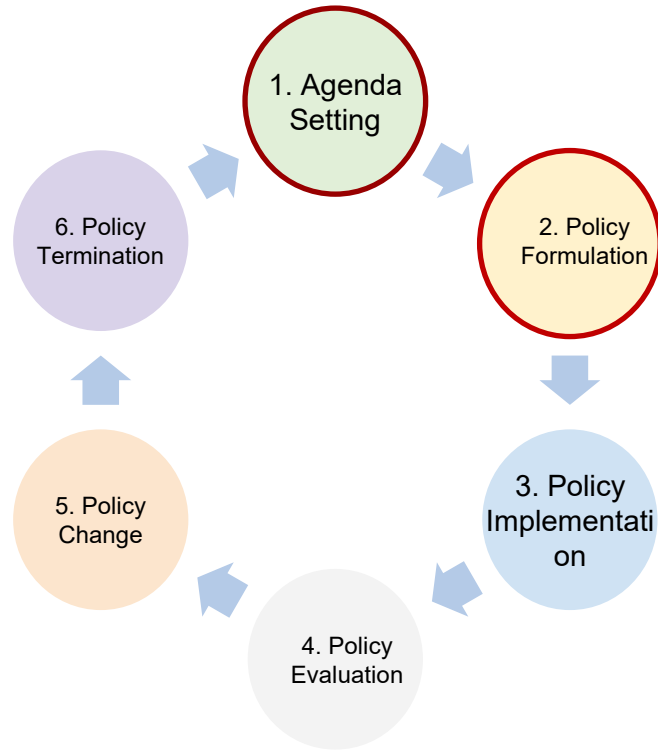
Government is to govern..

yang selama ini belum dapat berjalan dengan baik

Didasari oleh UU Kesehatan no 17 tahun 2023 yang memperkuat fungsi pemerintah



Siklus Kebijakan Kesehatan



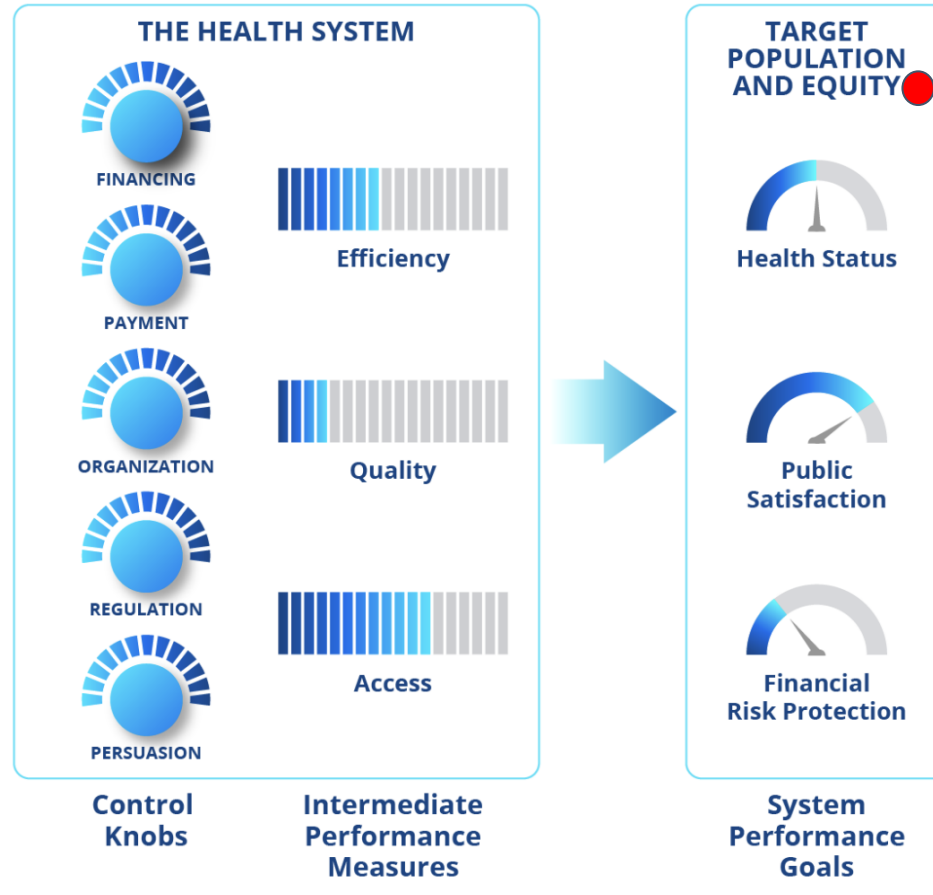
UU Kesehatan yang menggunakan pendekatan OBL (11 UU terkait kesehatan dijadikan satu) merupakan perumusan kebijakan.

Apakah merupakan sebuah Reformasi?

Figure 3-1: Health system control knobs, intermediate and final performance measures

**Apakah
sebuah
R besar:**
semua tombol
diatur bersama

**ataukah
r kecil**
tidak semua
tombol diatur
bersama



Source: adapted from GHRR, p. 27.

Apa ideologi UU Kesehatan 2023?

● Apakah ke

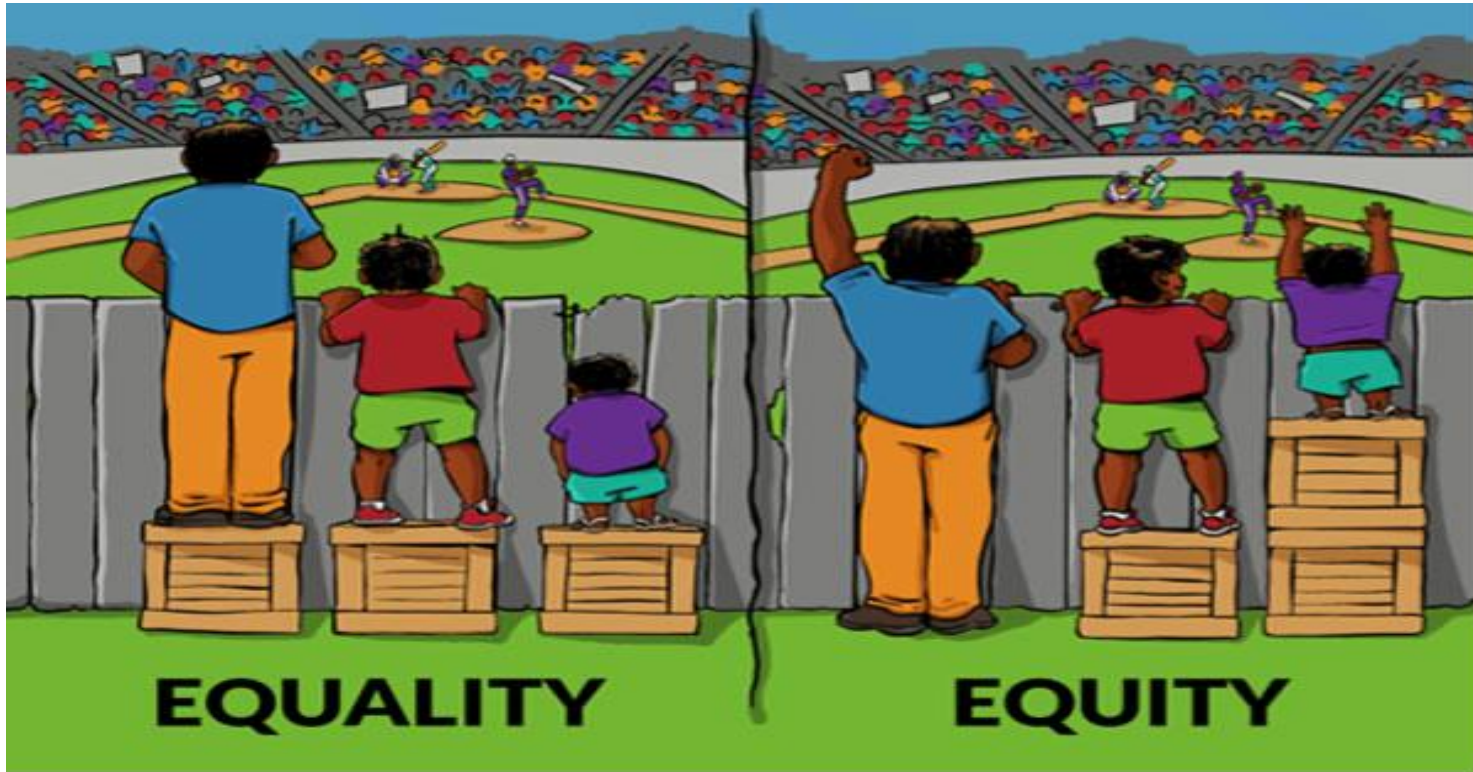
**Ideologi: Menolong yang miskin dan terpinggirkan.
Keadilan Sosial bagi seluruh bangsa Indonesia.**

Ataukah untuk:

Meningkatkan ekonomi

- **Menjadi UHC dengan pencapaian 95%**
- **.....**

Apakah dilandasi ideologi ke arah Equity



Klaim Rasio di th 2023 menunjukkan trend meningkat

| Segmen | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 |
|----------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| PBI APBN | 69% | 74% | 70% | 82% | 85% | 69% | 24% | 24% | 33% | 43% |
| PPU ASN | 62% | 73% | 80% | 93% | 95% | 92% | 53% | 45% | 60% | 72% |
| PPU BU | 95% | 71% | 60% | 64% | 58% | 58% | 53% | 46% | 60% | 68% |
| PBI APBD | 208% | 171% | 134% | 132% | 134% | 102% | 139% | 128% | 187% | 230% |
| BP | 342% | 341% | 375% | 424% | 452% | 442% | 347% | 310% | 421% | 518% |
| PBPU | 552% | 328% | 302% | 347% | 310% | 299% | 157% | 143% | 219% | 249% |

2023 – Estimasi – Laporan Keuangan BPJS Kesehatan belum publish

Bagaimana Keberlangsungan Finansial BPJS

| Year | Revenues (IDR - Trillion) | Expenditures (IDR - Trillion) | Surplus/Deficit (IDR - Trillion) |
|------|------------------------------|----------------------------------|-------------------------------------|
| 2014 | 40,7 | 42,6 | -1,9 |
| 2015 | 52,8 | 56,9 | -4,1 |
| 2016 | 67,4 | 67,3 | 0,1 |
| 2017 | 74,3 | 84,4 | -10,1 |
| 2018 | 81,8 | 94,1 | -12,3 |
| 2019 | 117,7 | 108,4 | -3,1 |
| 2020 | 139,8 | 95,5 | 44,3 |
| 2021 | 143,3 | 90,3 | 53 |
| 2022 | 144,4 | 113,5 | 30,6 |
| 2023 | 151,7 | 158,9 | -7,2 |

**Covid
19
Years**

Financial Sustainability?

Mari kita lihat data yang ada

2

Kebijakan-kebijakan pasca Covid

Kebijakan pendanaan kesehatan pada saat Pasca Pandemi COVID-19 (2020-2022)

- Kembali ke Normal
- Semua Pasien BPJS dibayar kembali oleh BPJS

Perkembangan Ekonomi Makro

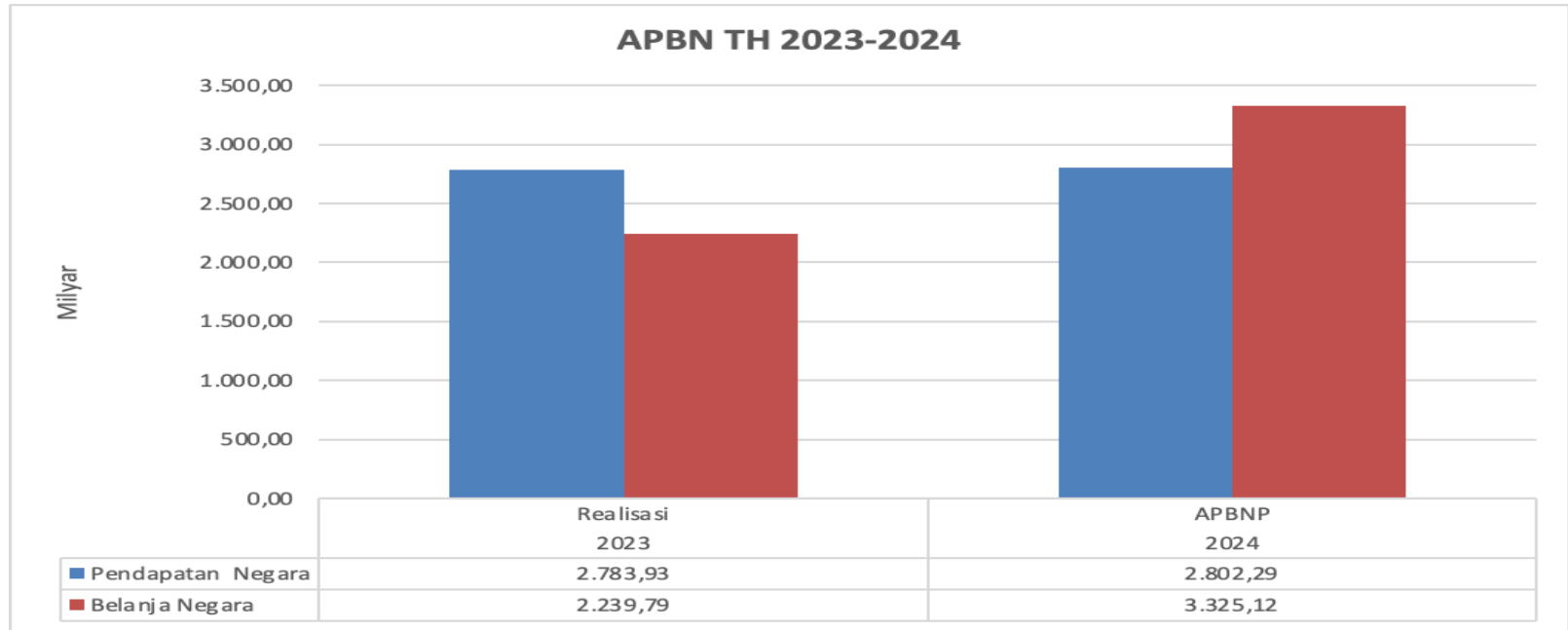
PDB, Penerimaan Negara dan Rasio Pajak



Sumber: Kemenkeu, 2020-2023

- PDB naik signifikan setiap tahun
- Pendapatan perpajakan naik, tapi ratio pajak tetap sekitar 10%

Tren APBN sebagai sumber dana Kesehatan

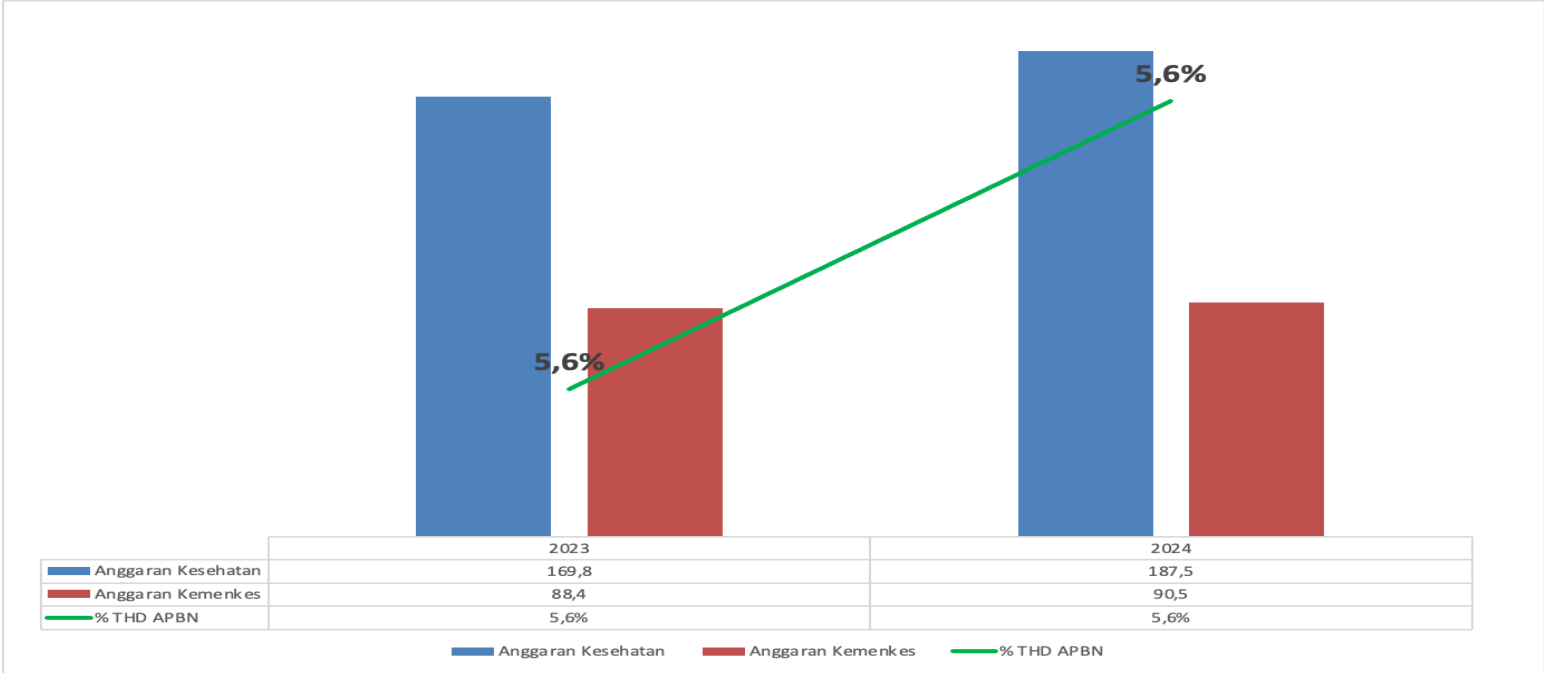


Sumber: Kemnekeu, 2023-2024

- Realisasi pendapatan dan belanja terus meningkat setiap tahun
- Peningkatan realisasi setiap tahun rata-rata mencapai 7%

pergeseran **realisasi**
belanja dan pendapatan

Anggaran Kesehatan dari tahun ke tahun



Sumber: Kemenkeu, 2020-2024

**pertumbuhana anggaran
NAIK Setiap tahun**

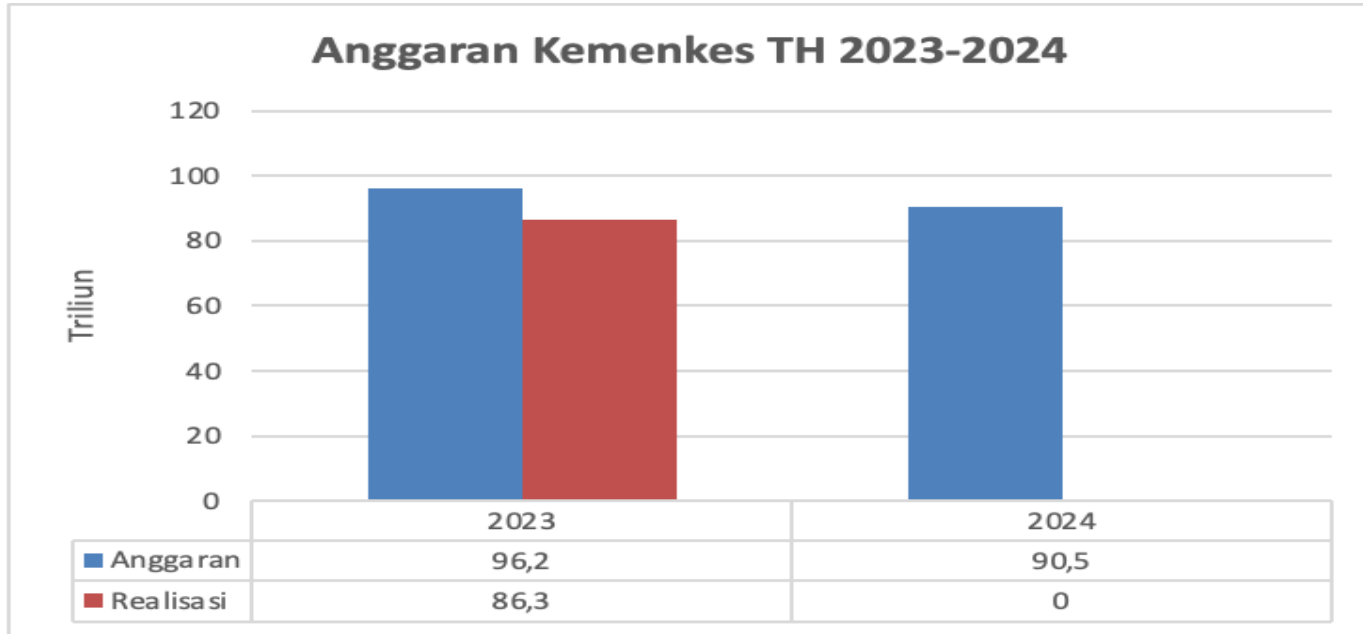
- Anggaran kesehatan meningkat setiap tahun, 5,6% dari APBN
- Pertumbuhan rata-rata setiap tahun dari tahun 2024 mencapai 18%

PDB dan Anggaran Kesehatan

- PDB Indonesia terus naik, meskipun saat COVID turun
- pertumbuhan APBN terus melambung
- Anggaran kesehatan naik tajam saat COVID, dan turun setelah pandemi berakhir

Pemerintah sangat responsif terhadap kesehatan dengan adanya Pandemi, meskipun setelah pandemi berakhir ada kenaikan pendanaan kesehatan

Anggaran dan Realisasi di Kemenkes

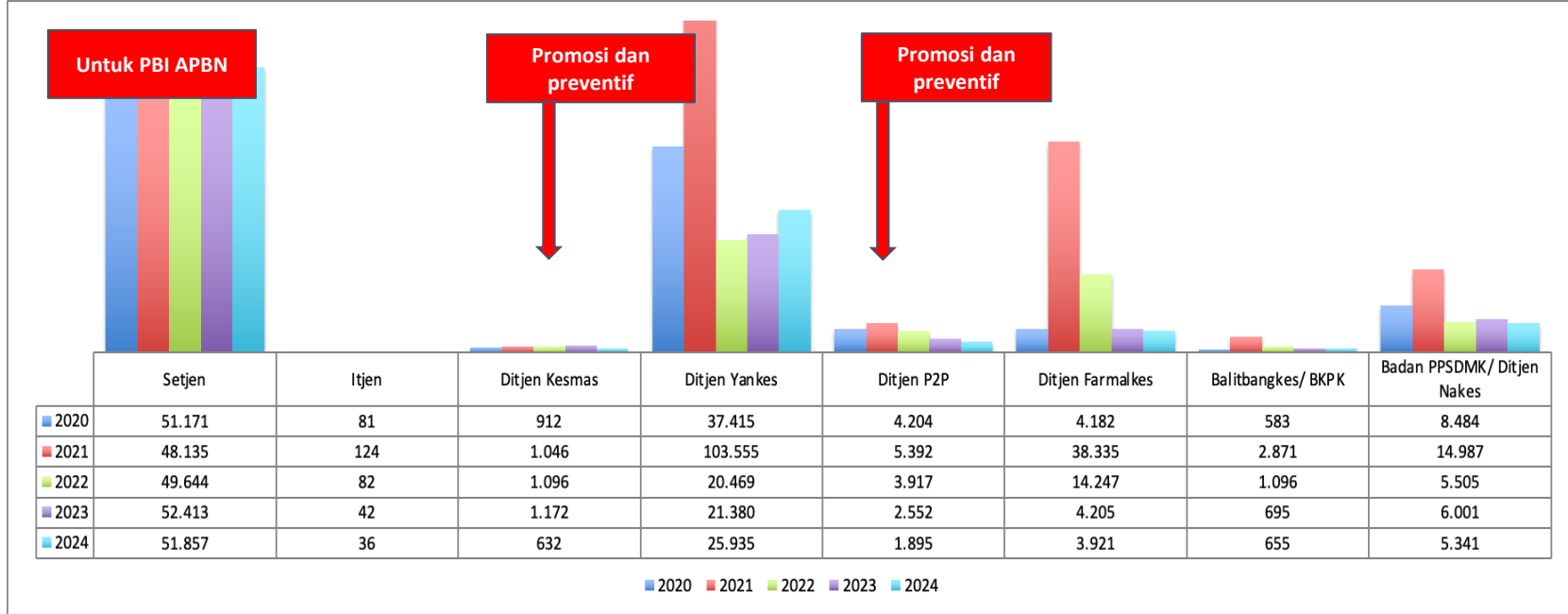


Sumber:Kemenkeu, 2014-2019

- Anggaran kesehatan Kemenkes terus meningkat
- Peningkatan anggaran setiap tahun rata-rata mencapai 14%
- Realisasi penyerapan anggaran mencapai 97%

Kenaikan **anggaran** setiap tahun, penyerapan **tinggi**

Anggaran di setiap unit Kerja Kemenkes

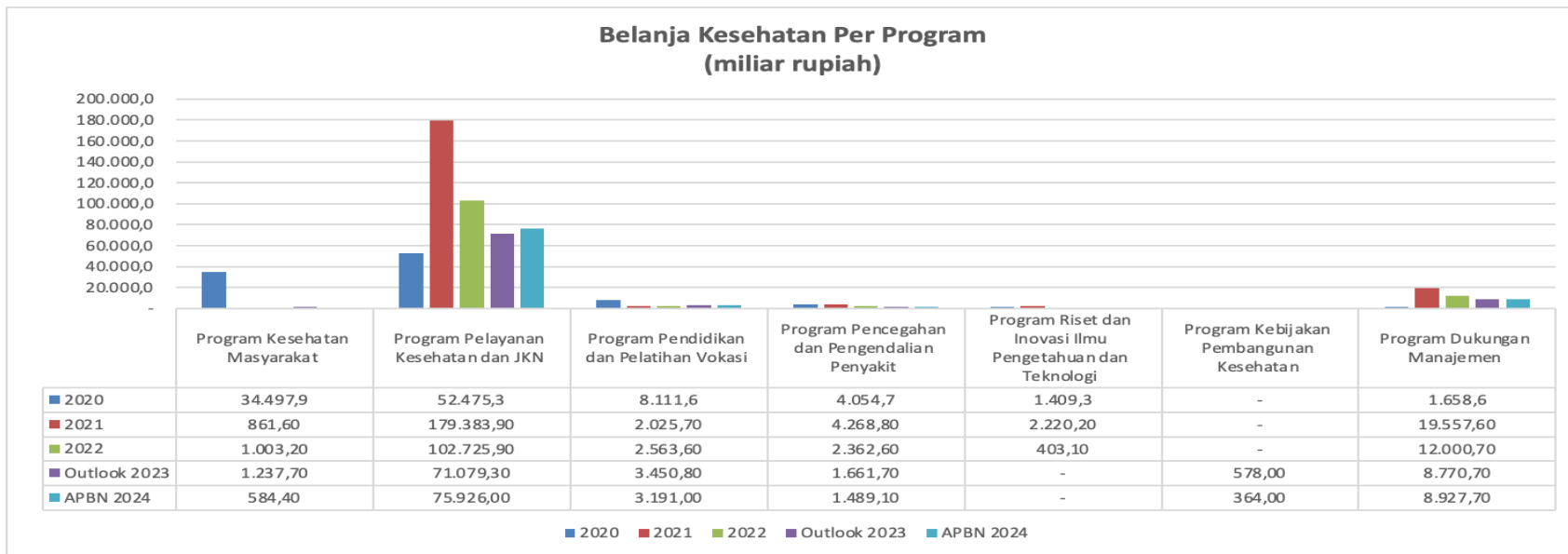


Sumber: BPJS Kesehatan, DJSN 2014-2019

- Pertambahan anggaran di unit kerja Kemenkes tidak begitu menggembirakan
- Anggaran yang tinggi hanya di Setjen (untuk BPJS) dan Ditjen Yankes untuk kuratif
- Anggaran Kesmas dan P2P sebagai leading dalam promkes tidak besar

unit yang mengarah Promprev lebih rendah

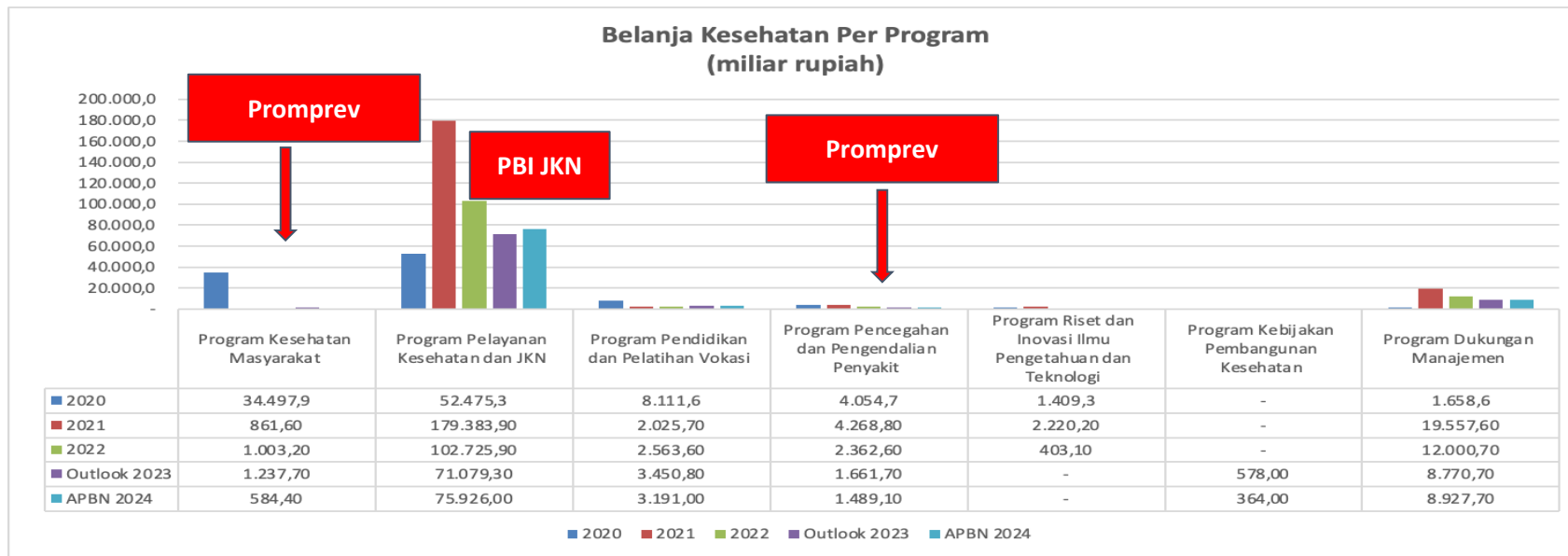
Belanja Program di Kemenkes (1)



Sumber: Kemenkeu, 2014-2019

- Th 2020-2024 - program pelayanan kesehatan dalam JKN tertinggi
- program - program lain kelihatan kecil dan tidak naik

Belanja Program di Kemenkes (2)



Sumber: Kemenkeu, 2014-2019

- Program ke arah promprev cenderung rendah dari 2008-2014
- Sejak 2015 Program JKN mendapat anggaran paling tinggi di Kemenkes

Anggaran Kemenkes pasca pandemi

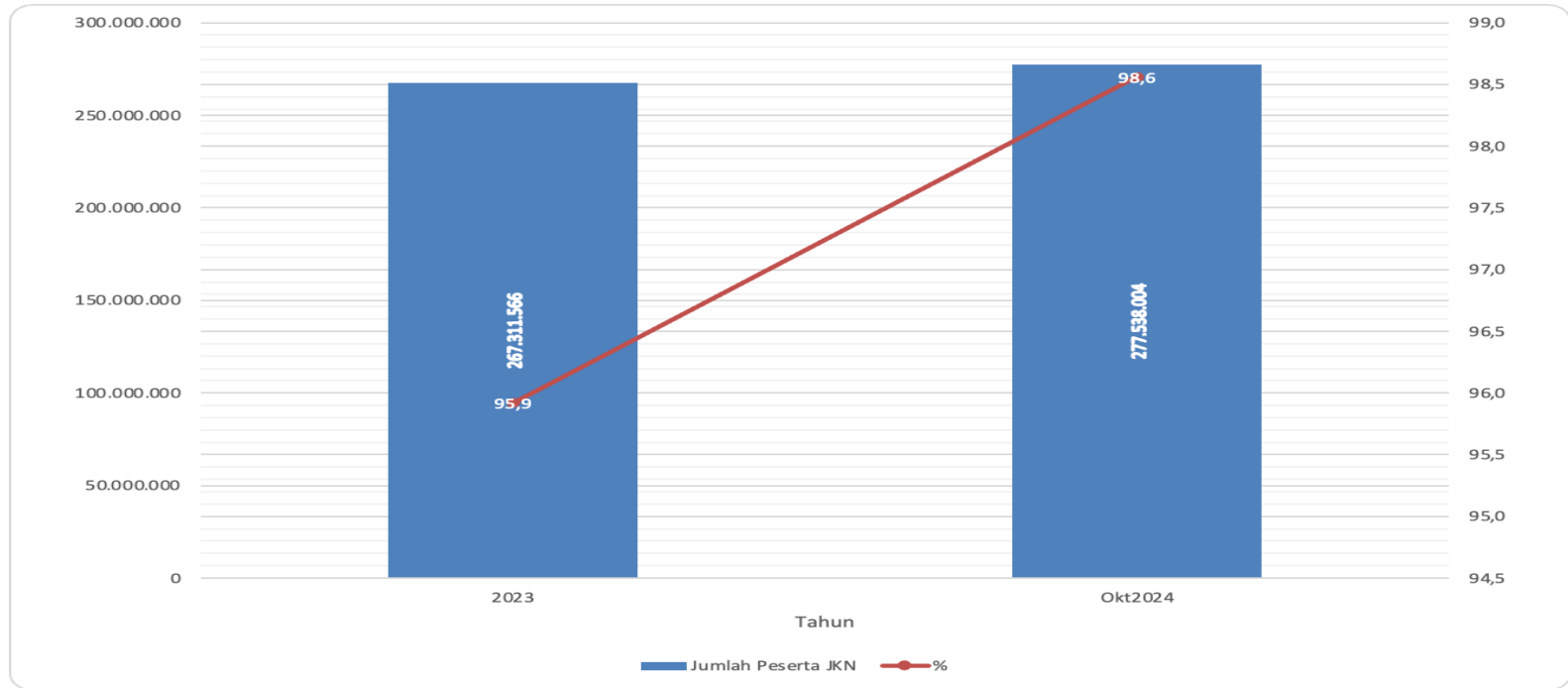
- Setelah pandemi 2023-2024 anggaran kemenkes kembali sebelum pandemi COVID
- Anggaran kesehatan pemerintah dan swasta masih jauh di bawah 5% dari PDB. Anggaran kesehatan sudah lewat 5% APBN
- Anggaran per unit maupun program masih didominasi anggaran untuk JKN (iuran PBI)
- program berorientasi pembangunan faskes, penambahan SDM dan promprev masih belum menonjol

Pasca pandemi COVID anggaran untuk penguatan sistem kesehatan masih didominasi pendanaan (iuran JKN), belum ada kenaikan signifikan untuk unit dan program selain JKN

3

Perkembangan Kepesertaan, Iuran dan Beban JKN

Tren kepesertaan JKN

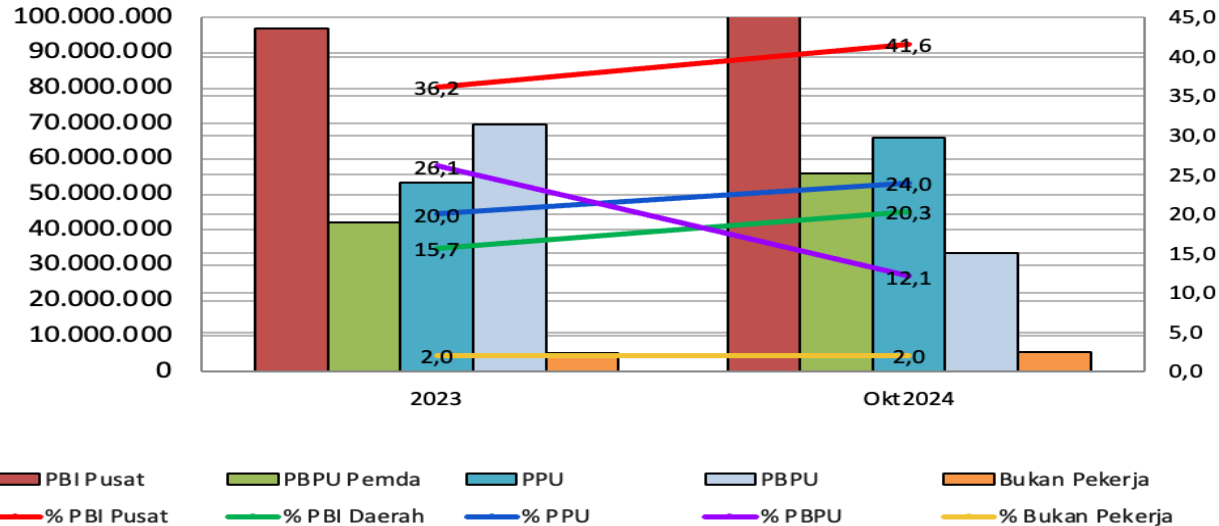


Sumber: BPJS Kesehatan, DJSN 2023-2024

- Tahun 2024 dari total penduduk 98,6% telah menjadi peserta JKN

Penduduk yg belum tercapak
JKN 1,4%

Jumlah Kepesertaan JKN berdasarkan Segmen Tahun 2023-Okt2024

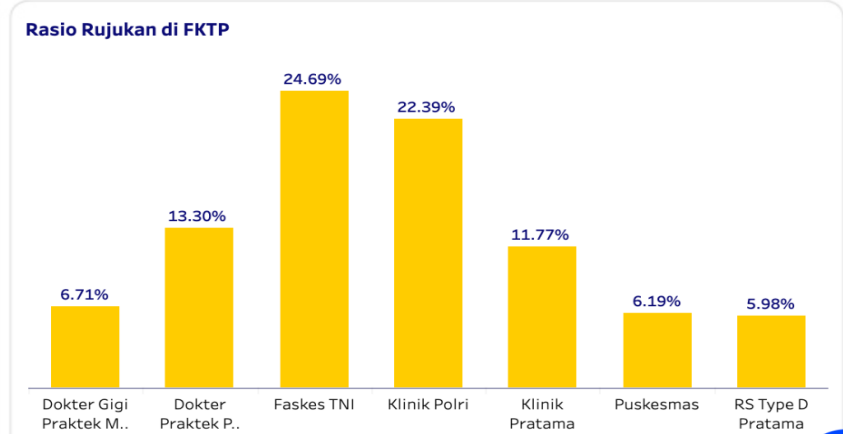
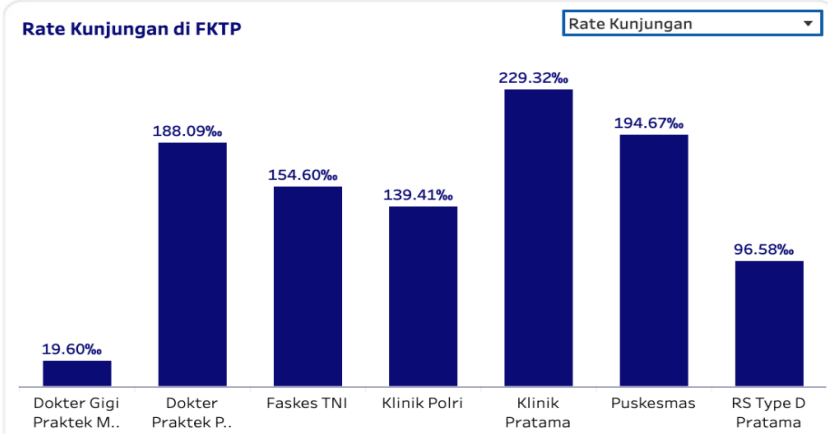
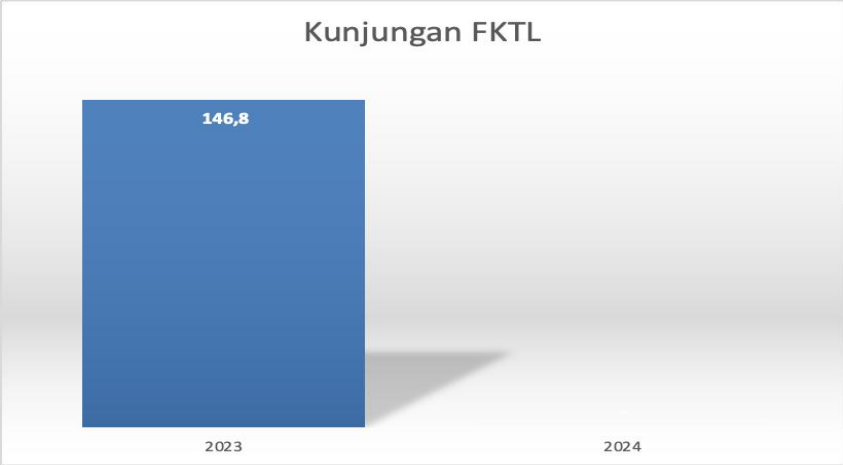
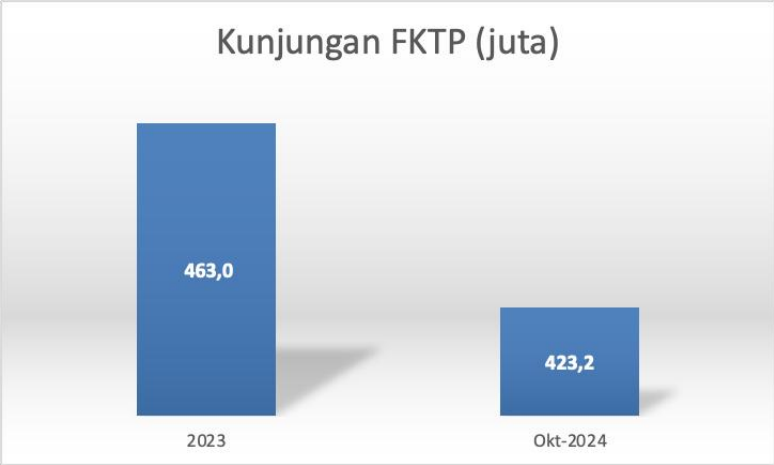


Sumber: BPJS Kesehatan, DJSN 2014-2019

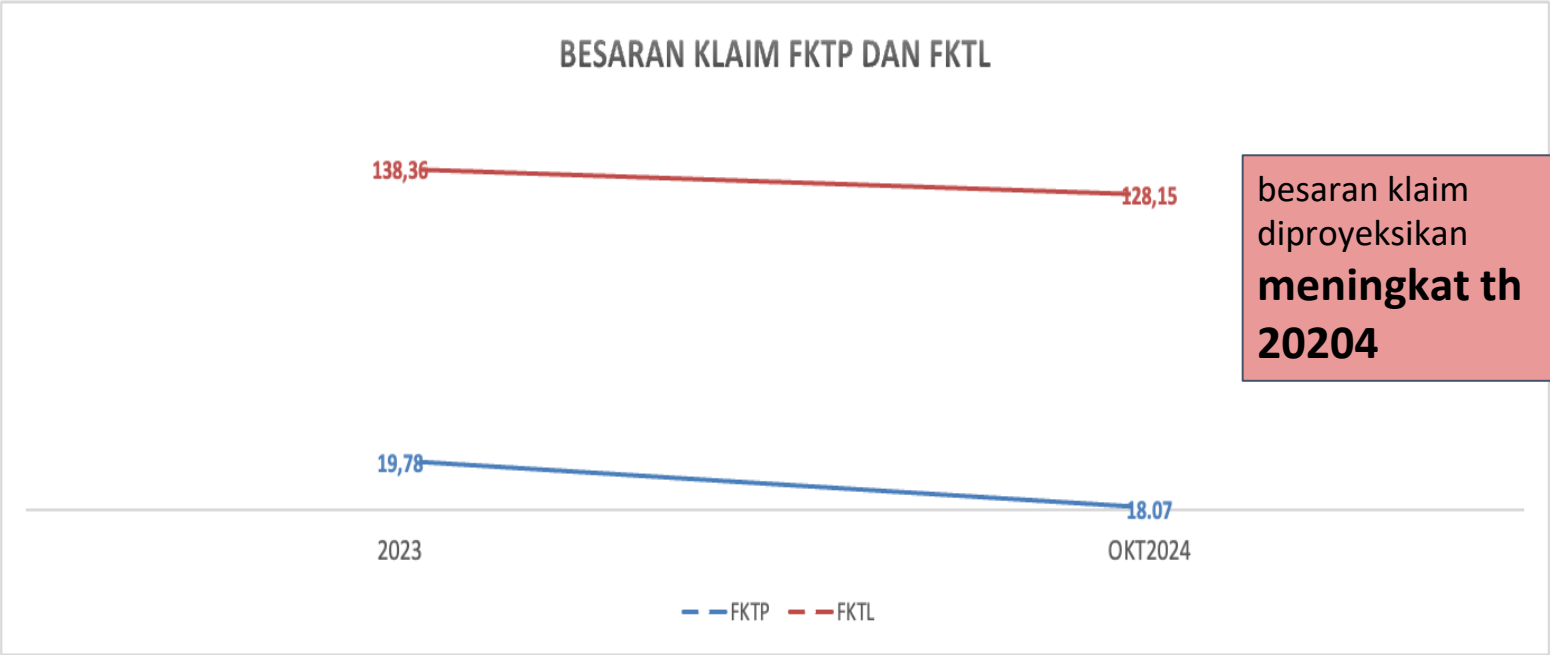
- PBI yang bersumber dari APBN sebanyak 96,7 juta peserta dan Pemda 42 juta peserta
- Peningkatan jumlah PBI APBD sejak 2018 hingga 2019 mencapai 30.02% dan menjadi segmen dengan kenaikan tertinggi

terjadi penurunan jumlah peserta PBPUP 2,7% dan BP 2,5%

Kunjungan FKTP&FKTL Th 2023

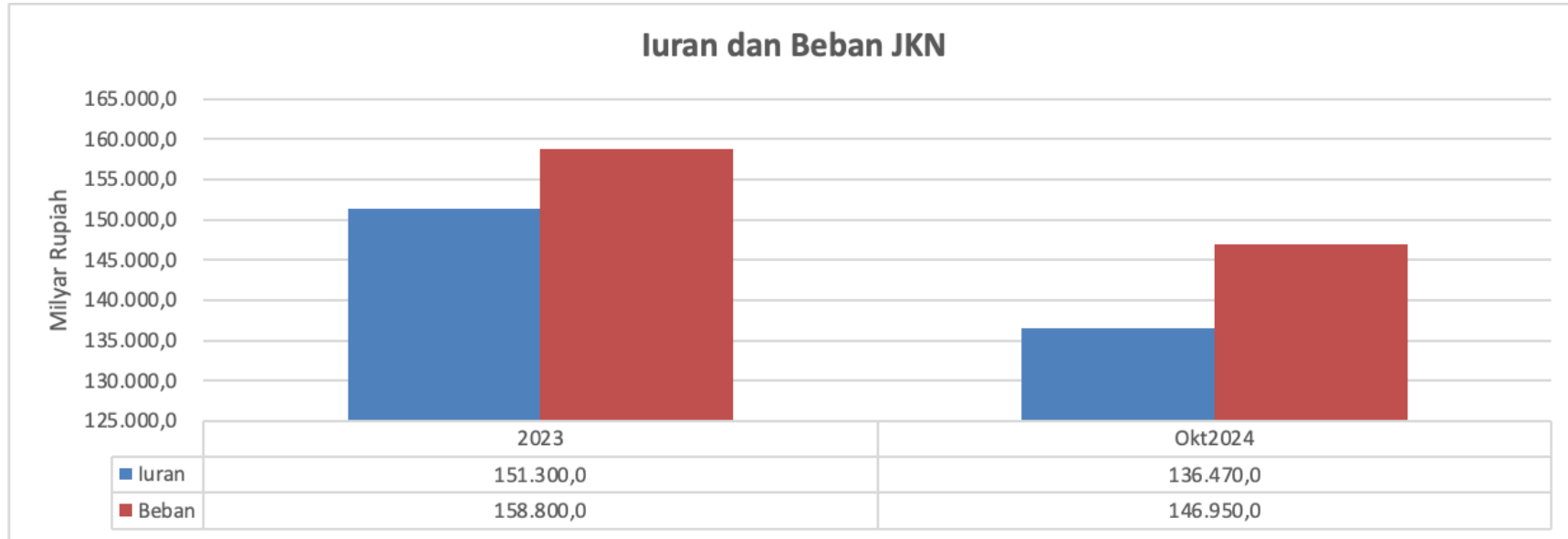


Besaran klaim JKN di Faskes



Sumber: BPJS Kesehatan, DJSN 2023-2024

Iuran dan Beban JKN



Sumber: BPJS Kesehatan, DJSN 2023-2024

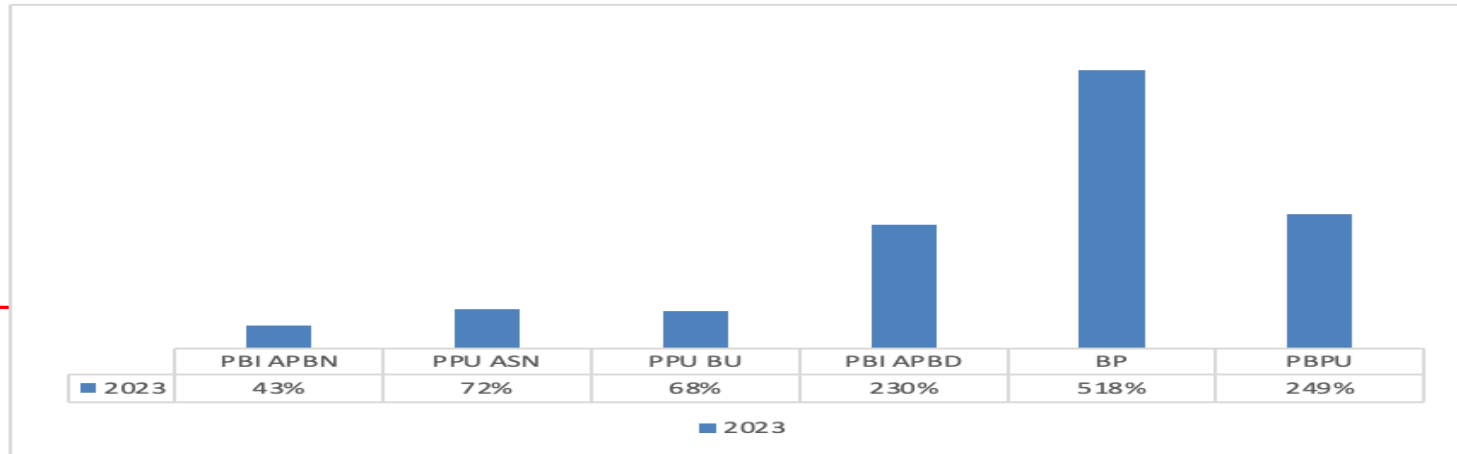
- Peningkatan iuran dan beban JKN setiap tahun
- Beban lebih tinggi dari iuran JKN
- Terjadi defisit (iuran-beban) setiap tahun

**Terjadi defisit
(iuran vs beban)**

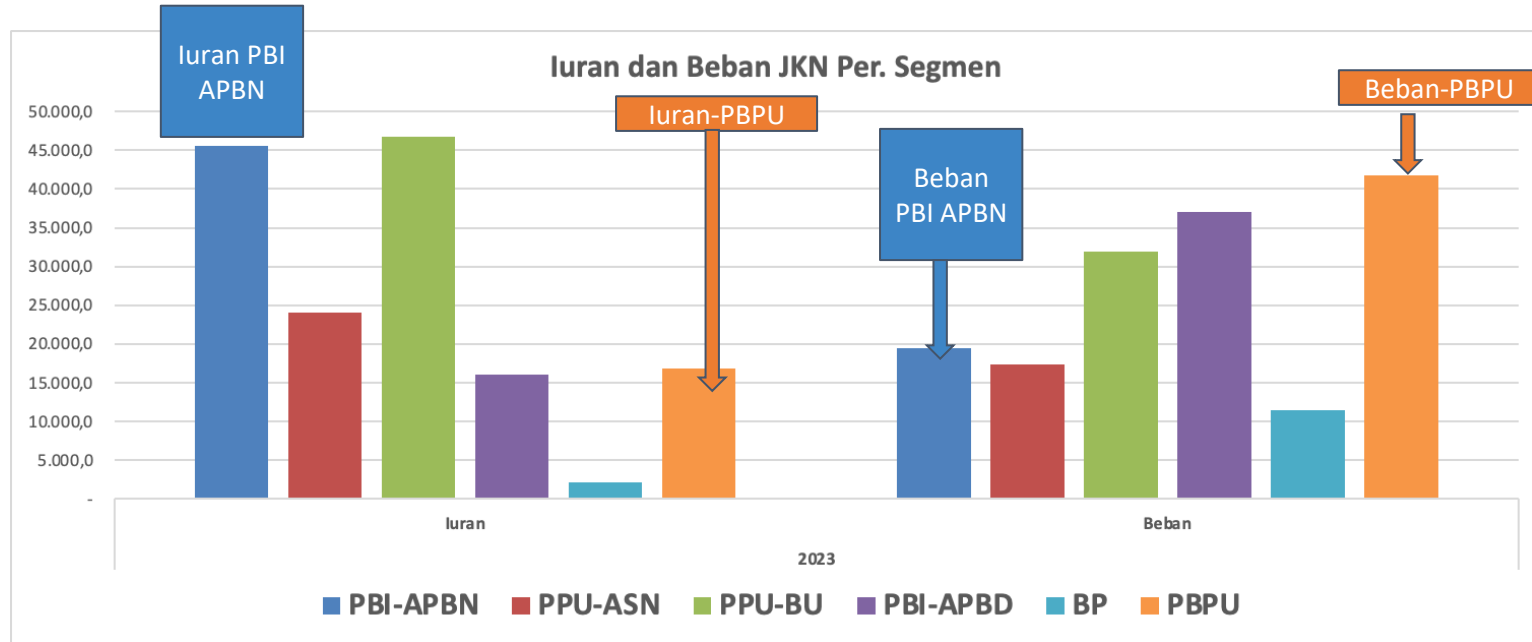
Klaim Rasio Peserta JKN

Sumber: diolah dari data iuran dan beban, BPJS Kesehatan, DJSN 2023

Segmen Klaim Rasio yang tinggi adalah
Segmen PBPU – BP
Tahun 2023



Iuran dan beban per segmen



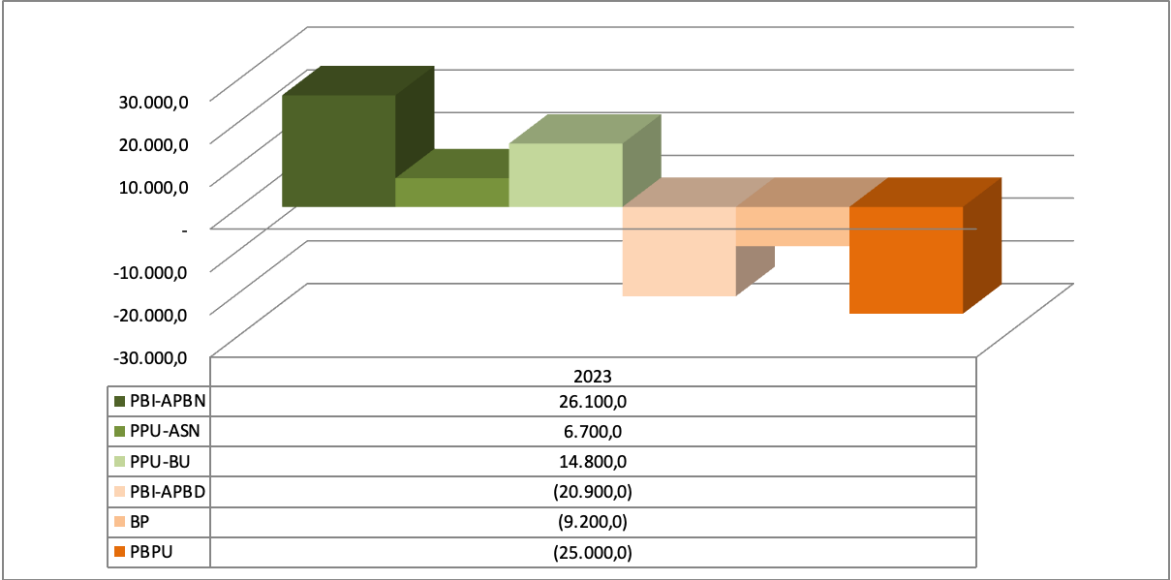
Sumber: BPJS Kesehatan, DJSN 2023

- Iuran PBI lebih tinggi dari beban PBI
- Iuran PBPU lebih rendah dari beban PBPU

beban **PBI** lebih **kecil**
dari iuran

beban **PBPU** lebih
besar dari iuran

Selisih Iuran dan Beban JKN per segmen



selisih lebih **PBI naik**

Sumber: BPJS Kesehatan, DJSN 2024, diolah, 2020-2023 (hasil perhitungan proporsi beban dari data sampel)

- Selisih kurang per segmen yang paling besar di segmen PBPU
- PBI dan PPU merupakan segmen dengan selisih plus paling besar

beban selalu **PBPU naik**

Beban lebih besar dari iuran kembali terjadi

- Beban JKN tetap tinggi, kenaikan klaim di FKTL terus meningkat
- Kenaikan iuran terakhir 2019.
- potensi defisit tetap ada, namun saat ini aset BPJS Kesehatan yang bersumber dari iuran dan investasi masih tergolong aman, asetnya sehat (BPJS Kesehatan¹)
- Potensi defisit mendorong potensi kenaikan iuran, sesuai Perpres 82/2018 iuran ditinjau 2 tahun sekali, dan Perpres 59 Pasal 103B ayat 8 penetapan iuran paling lambat 1 Juli 2025

Masa pandemi COVID, BPJS Kesehatan terjadi surplus, namun defisit terjadi kembali setelah pandemi, potensi ini juga akan terus berlanjut, ada potensi kembali menaikkan iuran JKN tahun 2025

4

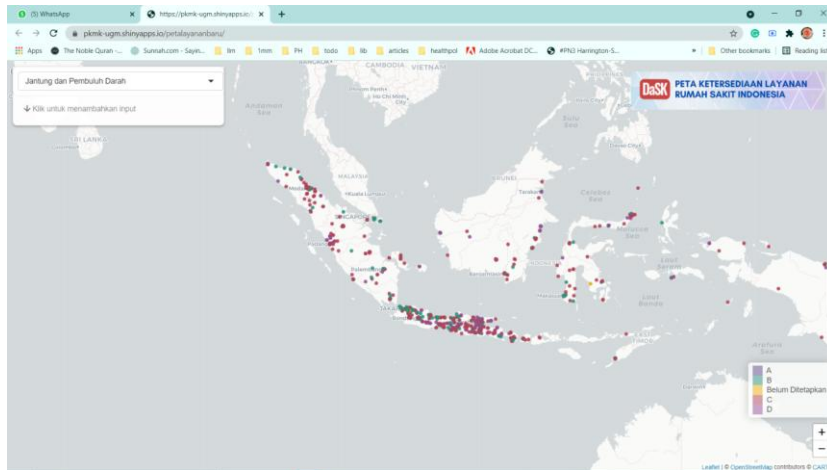
Kebijakan-kebijakan di luar Pendanaan

III. Kebijakan lain-lain pada saat Pasca Pandemi COVID-19 (2022-2024)

- Rumah sakit
- SDM
- Kendali Mutu dan Kendali Biaya
- Fraud

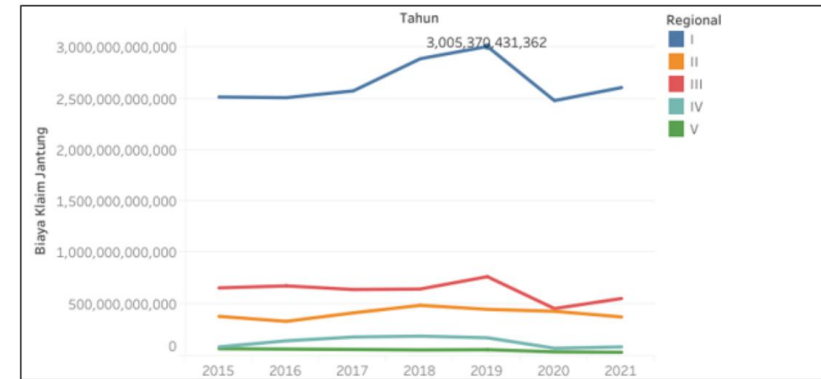
Kebijakan RS

Yang sangat menonjol adalah perluasan pelayanan KJSU (Kanker Jantung, Stroke, dan Uronefrologi)



Terjadi pemerataan yang lebih baik namun potensi meningkatkan klaim BPJS di seluruh Indonesia

Biaya Klaim Penyakit Jantung Per Regional Tahun 2015-2021 di Fasilitas Kesehatan Tingkat Lanjut



Sumber : Data Sampel BPJS Tahun 2015-2021

Kebijakan SDM

- Pada pilar kelima **Transformasi Kesehatan Indonesia**, fokus Transformasi SDM Kesehatan adalah **menjamin pemerataan distribusi tenaga kesehatan hingga ke seluruh pelosok negeri, termasuk daerah tertinggal, terdepan, dan terluar (DTPK)**.
- Untuk mewujudkannya, pemerintah akan **meningkatkan jumlah kuota mahasiswa di bidang kesehatan, menyediakan program beasiswa baik di dalam maupun luar negeri, serta mempermudah proses sertifikasi bagi tenaga kesehatan lulusan universitas luar negeri**.
- Mengembangkan pendidikan residen berbasis rumah sakit (hospital based)

Kebijakan SDM Pasca Pandemi

Penambahan Kuota Beasiswa Kedokteran dan Fellowship:

- Pada tahun 2023, Kementerian Kesehatan menambah kuota beasiswa untuk program studi dokter spesialis dan sub spesialis, termasuk fellowship, guna memenuhi kebutuhan layanan spesialisik di seluruh fasilitas kesehatan, terutama di wilayah Indonesia Timur dan DTPK

Surat Keputusan Bersama (SKB) antara Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan dengan Kementerian Kesehatan:

- Ditandatangani pada Juli 2022, SKB ini bertujuan meningkatkan kuota penerimaan mahasiswa program sarjana kedokteran dan program dokter spesialis melalui Sistem Kesehatan Akademik (*Academic Health System/AHS*), untuk mempercepat pemenuhan kebutuhan tenaga kesehatan di Indonesia.

Kebijakan SDM Pasca Pandemi

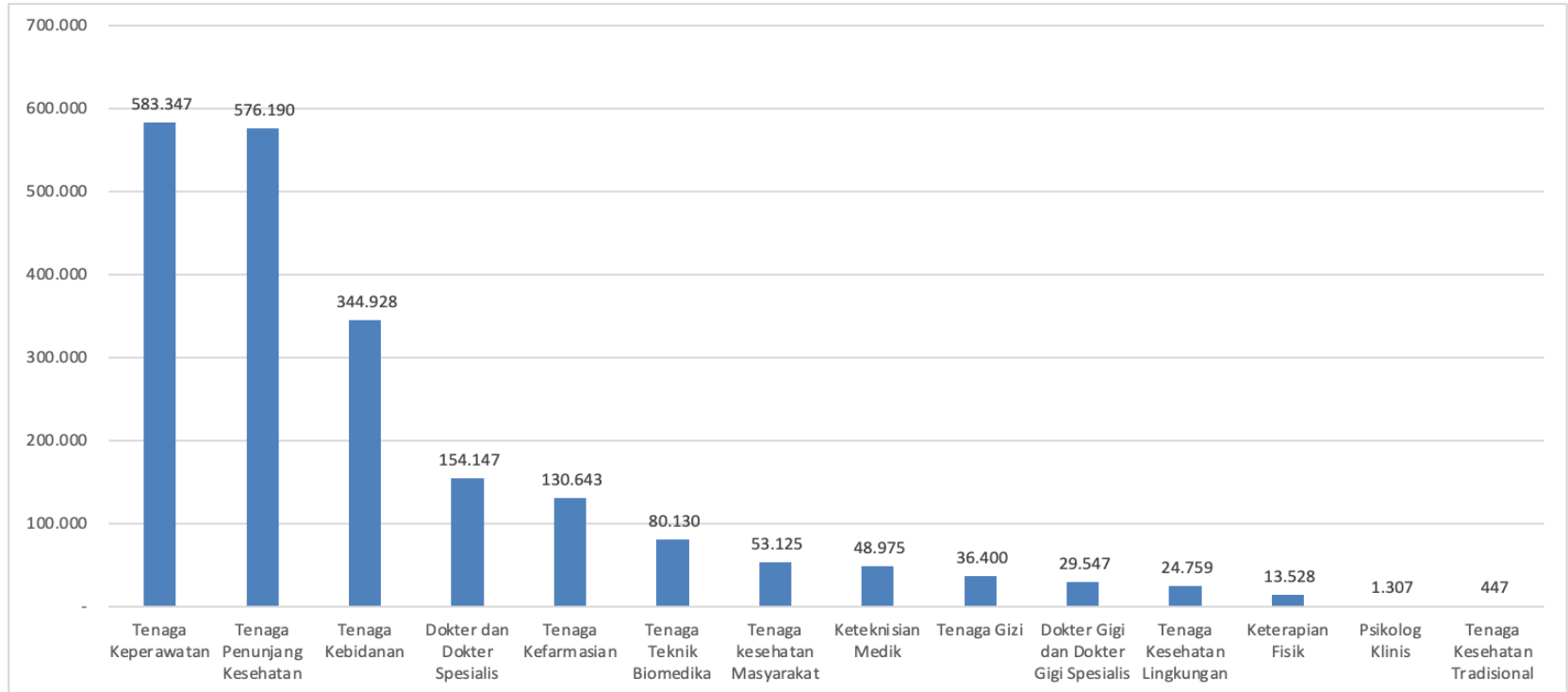
Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan:

- Undang-undang ini menegaskan kewajiban pemerintah dan pemerintah daerah untuk memenuhi kebutuhan tenaga medis dan tenaga kesehatan terkait jumlah, jenis, kompetensi, dan distribusi secara merata. Dalam kondisi tertentu, pemerintah pusat berwenang mengatur penempatan tenaga medis dan tenaga kesehatan lulusan penyelenggara pendidikan.

Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024:

- Peraturan ini merupakan pelaksanaan dari Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, yang mengatur lebih lanjut mengenai penyelenggaraan upaya kesehatan, pengelolaan tenaga medis dan tenaga kesehatan, fasilitas pelayanan kesehatan, dan aspek lain terkait sistem kesehatan nasional.

Jumlah SDM Kesehatan Tahun 2023



Sumber: Profil Kesehatan Indonesia 2023

Ketersediaan SDM Kesehatan Pasca Pandemi

1. Peningkatan jumlah SDM kesehatan
2. Mendorong distribusi tenaga kesehatan merata di beberapa daerah Indonesia
3. Memastikan ketersediaan sarana prasarana dan jaminan untuk SDM kesehatan
4. Meningkatkan aksesibilitas dan pemanfaatan pelayanan kesehatan secara merata

Penguatan Mutu Pasca Pandemi

- Keputusan Dirjen Pelkes, Penyelenggaraan alur klinis/clinical pathways di RS, 2023
- Surat Edaran mengenai 10 Model Alur Klinis (Clinical Pathways) di Rumah Sakit, 2/10/2024

Saat ini Rumah sakit telah memiliki pedoman menyusun, implementasi dan evaluasi clinical pathways, sebelum ada regulasi RS menyusun CP dengan berbagai format.

Sudah ada sosialisasi ke berbagai Dinas Kesehatan dan Rumah Sakit.

Penguatan Mutu Pasca Pandemi

Pasal 303 UU Kesehatan nomor 17 tahun 2023

- Setiap Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan dalam melaksanakan Pelayanan Kesehatan **wajib menyelenggarakan kendali mutu dan kendali** biaya serta memperhatikan keselamatan Pasien.
- Dalam rangka pelaksanaan kegiatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat diselenggarakan **audit Pelayanan Kesehatan**.

Saat ini telah ada audit klinis nasional oleh Kemenkes.

RS input, olah data, analisis dan menyusun rencana perbaikan di website Kemenkes.

Belum ada definisi khusus tentang kendali mutu dan kendali biaya.

Penguatan Mutu Pasca Pandemi

- TKMKB Tingkat Pusat bersama TKMKB Tingkat Provinsi, TKMKB Tingkat Cabang, Perhimpunan Dokter Spesialis Anestesiologi dan Terapi Intensif Indonesia (PERDATIN), Perhimpunan Dokter Paru Indonesia (PDPI), dan Perhimpunan Dokter Spesialis Penyakit Dalam Indonesia (PAPDI) telah melakukan audit medis kasus ventilator/ventilasi mekanik pada Tahun 2024.
- TKMKB Tingkat Pusat bersama TKMKB Tingkat Provinsi, TKMKB Tingkat Cabang, Perhimpunan Dokter Paru Indonesia (PDPI) dan Perhimpunan Dokter Spesialis Penyakit Dalam Indonesia (PAPDI) telah melakukan audit medis kasus pneumonia pada Tahun 2024.

TKMKB advokator dan jembatan komunikasi BPJSK dengan RS.

TKMKB pusat memberikan rekomendasi kepada RS, Organisasi profesi, Asosiasi, TKMKB Provinsi dan cabang, Kemenkes, BPJSK.

Penguatan Mutu Pasca Pandemi

Pertemuan nasional TKMKB (Pusat, Provinsi, Cabang) Tahun 2023

SK TKMKB cabang diterbitkan tengah tahun .

Sharing program kerja yang berhasil dari TKMKB cabang.

Menguatkan komunikasi TKMKB pusat, provinsi dan cabang.

Kebijakan Fraud

Memperketat peraturan

Melibatkan KPK dengan ancaman
penindakan

Berbagai RS swasta sudah diputus
kontraknya.

Kerjasama dengan RS Pemerintah
tidak ada yang diputus.