



Mata kuliah:

REFORMASI SISTEM KESEHATAN

PROGRAM STUDI KEBIJAKAN DAN MANAJEMEN KESEHATAN

Kode MK	:	KUI 6471
Semester	:	3
Koordinator	:	Prof. dr. Laksono Trisnantoro, MSc, PhD
Tahun Akademik	:	2024-2025

Laksono Trisnantoro

Kebijakan Pembayaran dan Fragmentasi Sistem Kesehatan



GADJAH MADA UNIVERSITY PRESS

Tantangan 1.

**Reformasi Kesehatan dalam
suasana Fragmentasi kebijakan
kesehatan pasca adanya UU
SJSN dan UU BPJS**

Daftar Isi

Pengantar

Bagian 1 Sistem Kesehatan dan Komponen Pembiayaan

Bagian 2 *Supply Side* dalam Sistem Kesehatan

Bagian 3 Monitoring JKN: Adanya Fragmentasi

Bagian 4 Tantangan-Tantangan JKN

Bagian 5 Melihat Kebijakan Masa Lalu dan Mendatang

Penutup: Bagaimana menutup Fragmentasi Sistem Kesehatan

Menyimak buku saya



Menekankan mengenai Sistem Kesehatan yang menggunakan teori sistem

Ada komponen-komponen fungsional yang saling berinteraksi

Buku ini membahas perubahan kebijakan dalam komponen pembiayaan

- Tujuan perubahan kebijakan bagus
- Ada efek samping berupa fragmentasi sistem kesehatan

Laksono Trisnantoro

Kebijakan Pembiayaan dan Fragmentasi Sistem Kesehatan



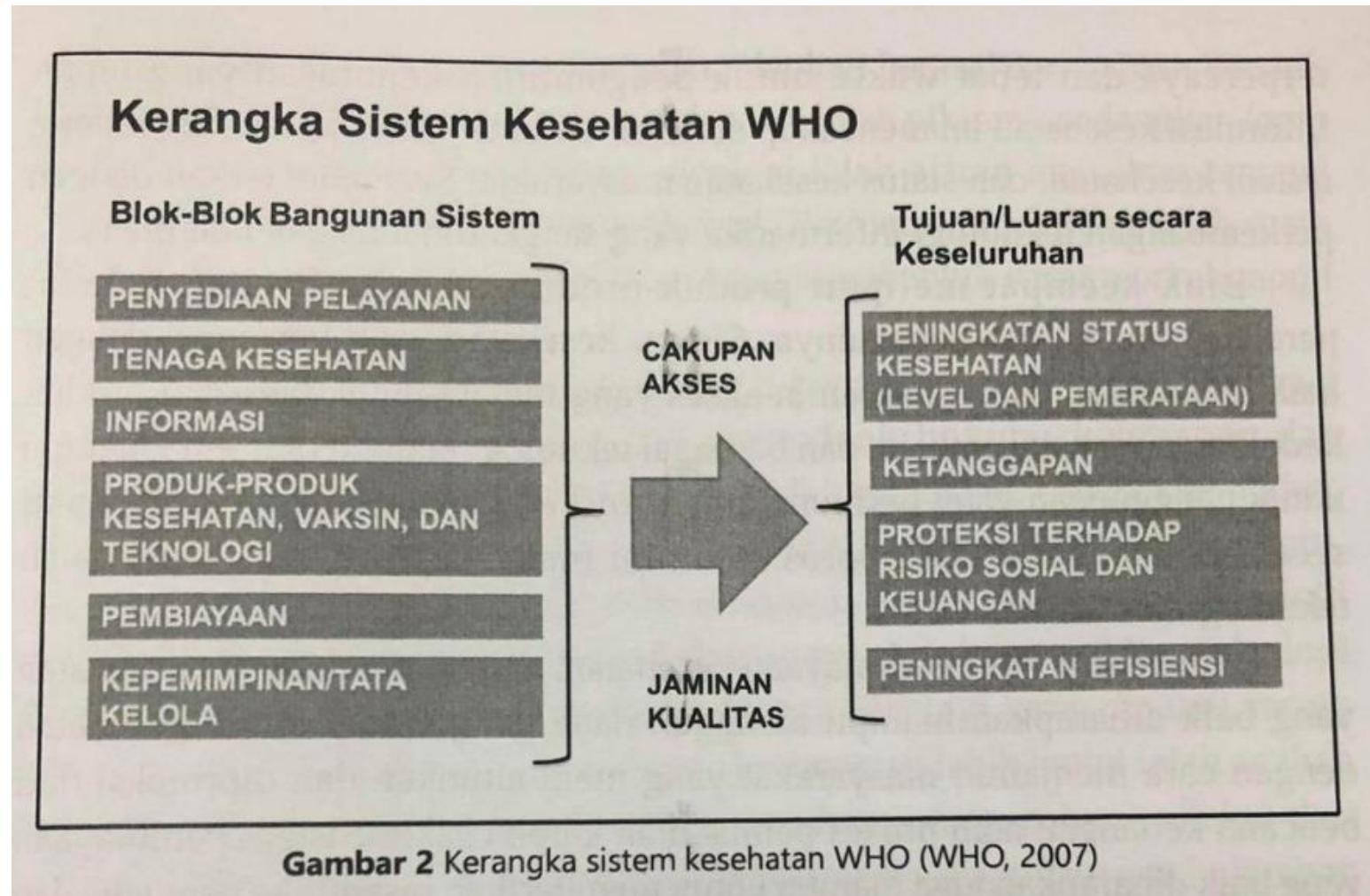
Bagian 1 Sistem Kesehatan dan Komponen Pembiayaan

Bab I. Sistem Kesehatan

Bab II. Pembiayaan
Kesehatan

Bab III. Situasi Pembiayaan
Kesehatan di Indonesia

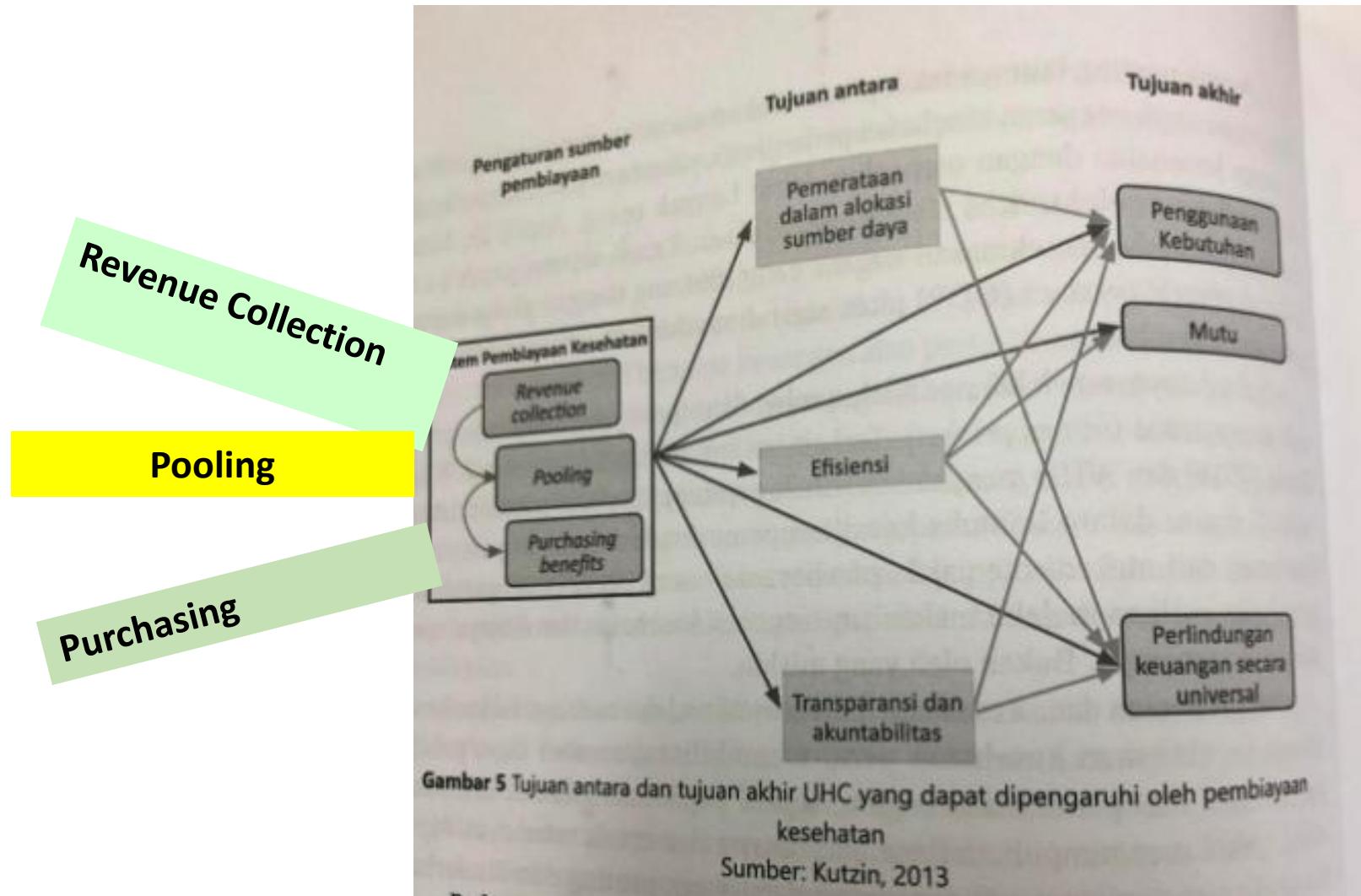
Bab I: Sistem Kesehatan



Pembahasan:

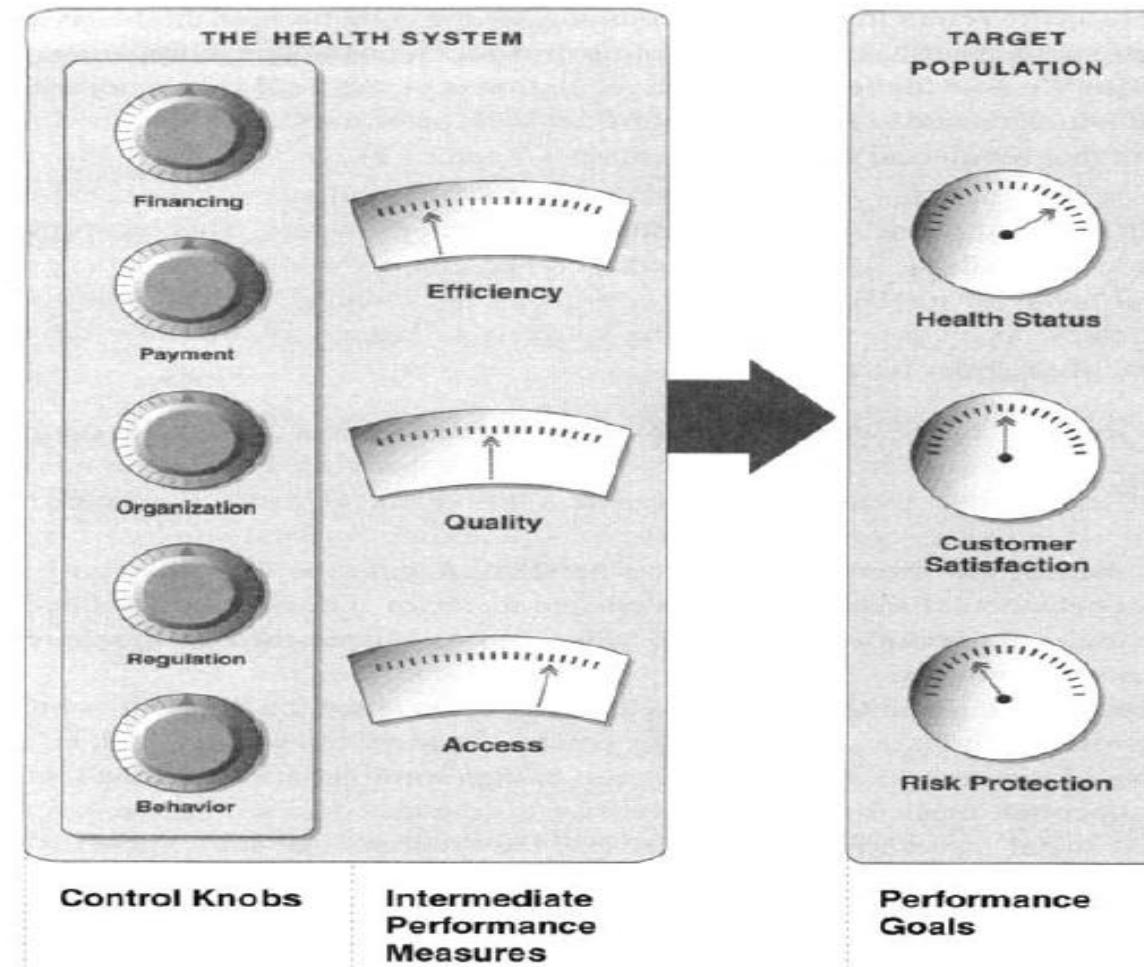
- Ideologi dalam sistem kesehatan: Apakah Indonesia mampu untuk menjadi welfare state?
- Apakah kemampuan pajak kita cukup kuat?
- Perubahan yang terjadi: Biasa dipicu oleh komponen pembiayaan

Bab II. Pembiayaan Kesehatan



Bab III. Reformasi Kesehatan

- Tidak hanya satu kebijakan yang diubah
- Tapi banyak kebijakan



Aspek politik dalam Reformasi



Laksono Trisnantoro

Kebijakan Pembayaran dan Fragmentasi Sistem Kesehatan



GADJAH MADA UNIVERSITY PRESS

Bagian 2 *Supply Side* dalam Sistem Kesehatan

Bab IV. Fasilitas
Kesehatan

Bab V. SDM

Bab IV. Fasilitas Kesehatan

- Indonesia negara kepulauan
- Situasi sudah sangat tidak merata sebelum kebijakan JKN dilakukan
- Pemerintah sudah lama kesulitan menambah jumlah rumahsakit
- Pembayaran ke RS melalui INA-CBG beresiko tidak adil: Daerah yang lengkap yang dapat klaim banyak.

Bab V. Sumber daya Manusia

- Tidak merata sebelum JKN
- Berbagai usaha untuk pengembangan SDM
Kesehatan melalui UU Pendidikan Kedokteran:
Residen dan DLP...tidak berjalan efektif.
- Pembayaran ke dokter belum dirasa tepat

Laksono Trisnantoro

Kebijakan Pembiayaan dan Fragmentasi Sistem Kesehatan



GADJAH MADA UNIVERSITY PRESS

Bagian 3 Monitoring JKN

Bab VI. Dampak terhadap Jumlah SDM Dokter dan Fasilitas

Bab VII. Dampak terhadap Kelembagaan BPJS dan Pembiayaan

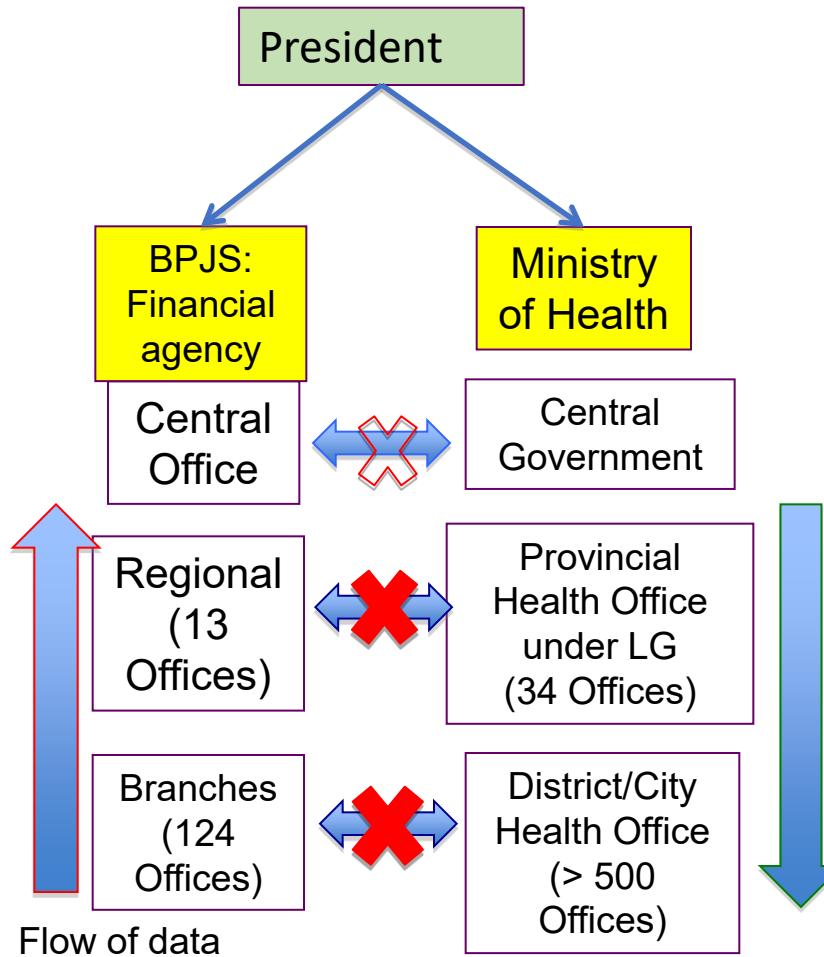
Bab VI. Dampak terhadap Jumlah SDM Dokter dan Fasilitas

- Kebijakan JKN tidak banyak merubah penyebaran
- DI beberapa indikator seperti jumlah RS: kesenjangan antara daerah maju dan belum maju memburuk.
- Kebijakan JKN meningkatkan investasi swasta RS di Jawa dan kota-kota besar

Bab VII. Dampak terhadap Kelembagaan BPJS dan Pembiayaan

- BPJS mewarisi PT Askes Indonesia yang sentralistik
- Pemerintahan dan sektor kesehatan terdesentralisasi
- Terjadi konflik-konflik yang berat
- Terjadi proses fragmentasi dalam sistem kesehatan yang memburuk dari tahun ke tahun

Terjadi fragmentasi





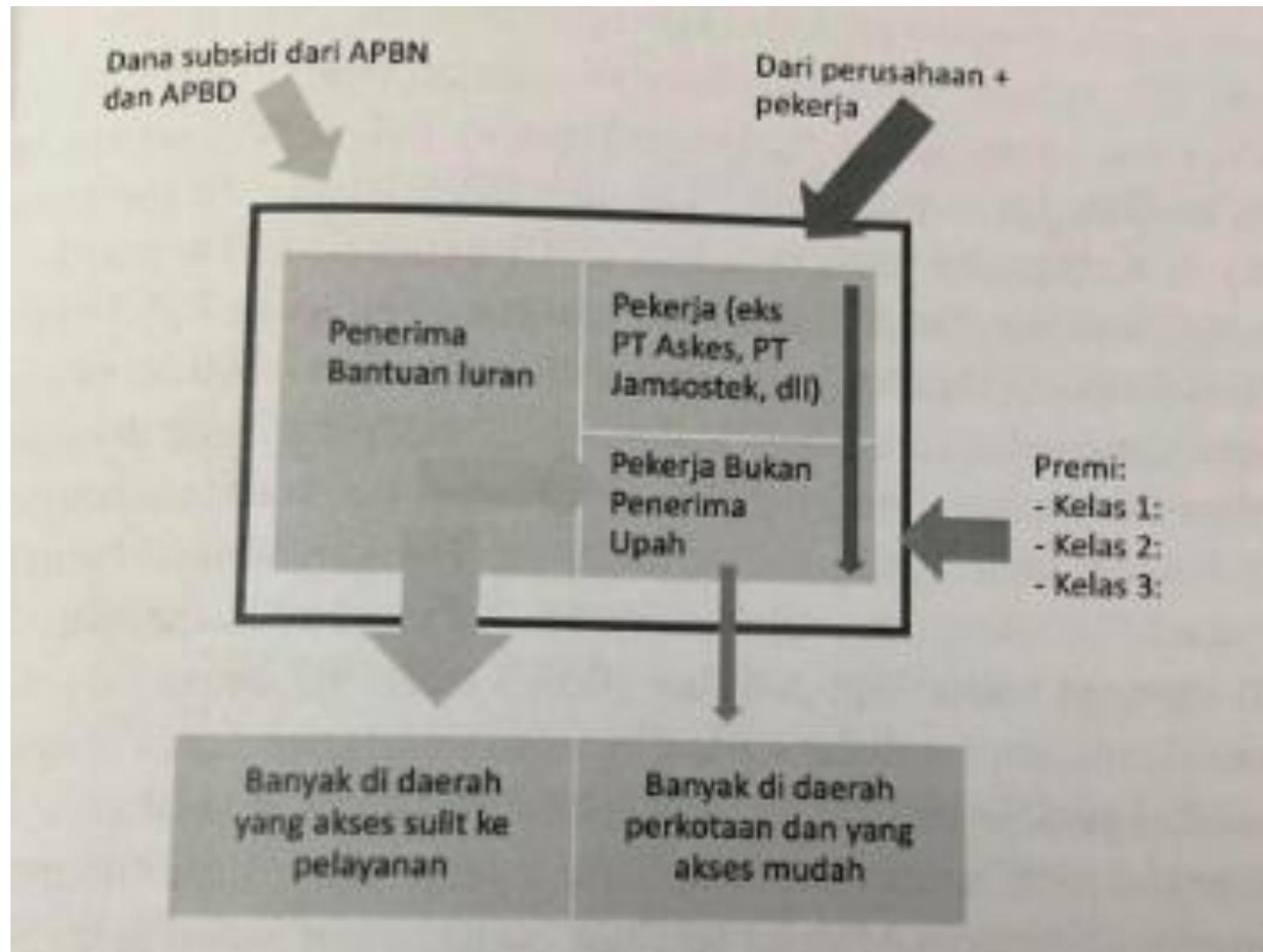
Bagian 4 Tantangan-Tantangan JKN

- Bab VIII. Pemerataan
- Bab IX. *Governance* dalam Sistem Kesehatan

Bab VIII. Pemerataan

- Tujuan UU SJSN dan UU BPJS tentang pemerataan pelayanan kesehatan belum dapat dipenuhi
- Kebijakan kompensasi belum berjalan
- Dana PBI yang seharusnya untuk masyarakat miskin dan tidak mampu dipergunakan sebagian untuk anggota BPJS yang relatif lebih mampu

Bahaya Single Pool



Bab IX. *Governance* dalam Sistem Kesehatan

- Proses pembuatan keputusan yang buruk;
- Terjadi konflik antar “pembuat kebijakan”;
- Siapa yang menjadi regulator dan operator menjadi kabur;
- Potensi fraud belum dapat dicegah dan ditindak dengan baik.

Laksono Trisnantoro

Kebijakan Pembiayaan dan Fragmentasi Sistem Kesehatan



GADJAH MADA UNIVERSITY PRESS

Bagian 5 Melihat Kebijakan Masa Lalu dan Mendatang

- Bab X. Masa Lalu Kebijakan Jaminan Kesehatan Nasional
- Bab XI. Masa Depan Kebijakan Jaminan Kesehatan Nasional

Bab X. Masa Lalu Kebijakan Jaminan Kesehatan Nasional

- Kebijakan jaminan kesehatan lebih diwarnai dengan pengaruh politis;
- UU SJSN (2004) dan UU BPJS (2011) disusun dalam situasi yang tidak ideal
- Muatan teknis mengenai asuransi; kesehatan dan pelayanan kesehatan sangat sedikit di dalam kedua UU.

Bab XI. Masa Depan Kebijakan Jaminan Kesehatan Nasional

Bab yang menanyakan mengenai:

- Apakah kebijakan JKN akan dibiarkan seperti ini?
- Ataukah perlu direvisi?

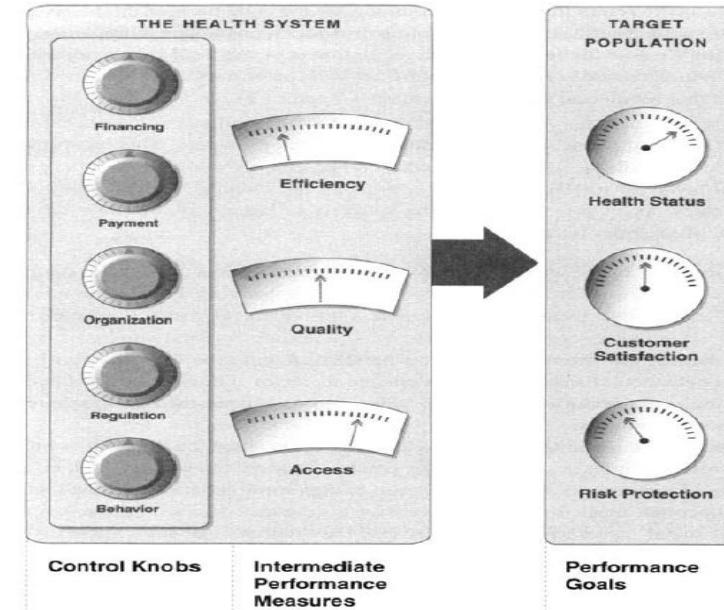
Ada berbagai usulan yang dapat dilakukan di masa mendatang.

Penutup:

Bagaimana menutup Fragmentasi
Sistem Kesehatan

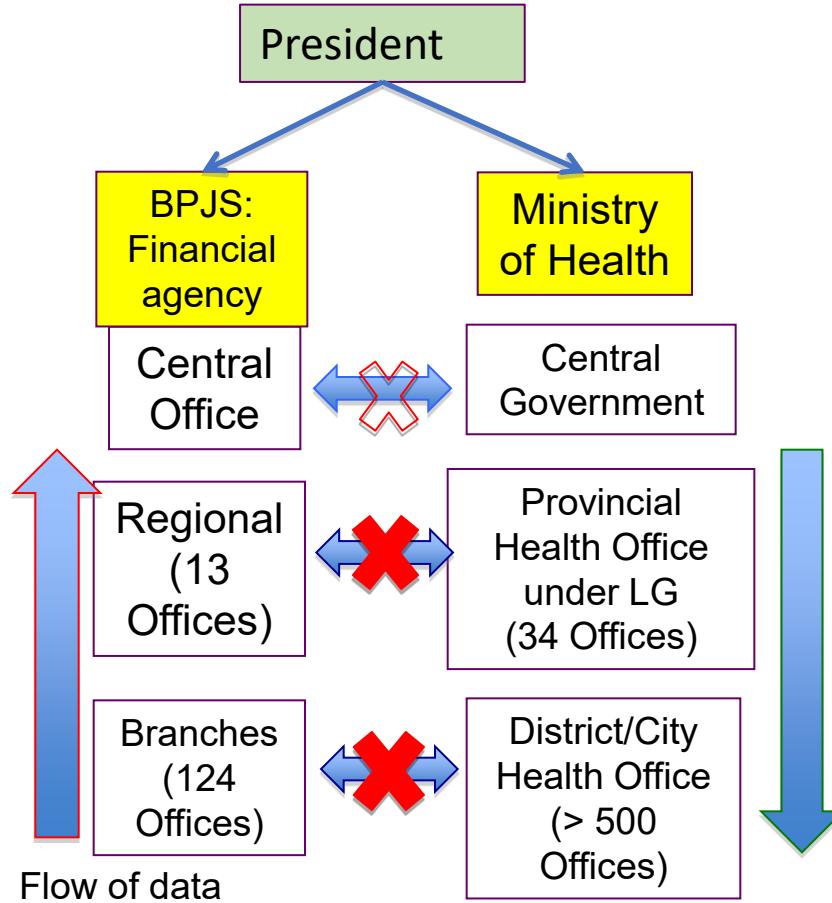


Bagaimana strateginya? Apakah akan menggunakan pendekatan reformasi atau tidak?



Tantangan:

- **Bagaimana mengatasi fragmentasi ini?**
- Apakah UU Kesehatan 2023 mampu menutup fragmentasi ini?



- ❑ Ataukah
- ❑ Perlu revisi UU SJSN (2004) dan UU BPJS (2011)?