



ARTIKEL

HASIL PENELITIAN KEBIJAKAN EVALUASI JAMINAN KESEHATAN NASIONAL 2019 DI PROVINSI DKI JAKARTA

Topik: Tata Kelola (Sasaran-1, Sasaran-5 & Sasaran-8)

Disusun oleh:

Ika Rahma Ginting
Tri Aktariyani
Relmbuss Biljers Fanda

Maret, 2020

Daftar Isi

Abstrak	3
Latar Belakang	4
Tujuan	5
Metode	5
Hasil	5
1) Akses Data Kepesertaan.....	6
2) Akses data Pelayanan jaminan kesehatan.....	10
3) Status Kesehatan Penduduk Provinsi DKI Jakarta Menurut Data Kesehatan Terkini.....	12
Pembahasan	14
1) Transparansi.....	15
2) Partisipasi.....	16
Kesimpulan	17
Referensi	17

Daftar Tabel

Tabel 1. Rencana Aksi dalam KSD Gubernur DKI Jakarta No 12 Tahun 2019.....	6
Tabel 2. Jumlah Penduduk DKI Jakarta Tahun 2014-2019.....	8
Tabel 3. Presentase Penduduk yang Memiliki NIK Tahun 2019.....	8
Tabel 4. Capaian UHC di Provinsi DKI Jakarta Setelah Pendataan.....	9
Tabel 5. Capaian UHC di DKI Jakarta Per. Juli 2019.....	9
Tabel 6. Realisasi Biaya Pelayanan Kesehatan s.d. Bulan September 2019 Wilayah Jabodetabek.....	11
Tabel 7. Prevalensi Hipertensi berdasarkan Hasil Pengukuran pada Penduduk Umur > 18 tahun.....	12
Tabel 8. Utilisasi Penyakit <i>Cardiovascular System Groups</i> di FKRTL.....	13
Tabel 9. Peta Jalan menuju JKN 2014-2019.....	14

Daftar Gambar

Gambar 1. Alur Pendaftaran JKN-KIS bagi Warga Binaan Sosial (WBS) di Provinsi DKI Jakarta.....	7
Gambar 2. Pertumbuhan RS Swasta For Profit DKI Jakarta.....	13

Optimalisasi Transparansi dan Partisipasi dalam Penyelenggaraan Program JKN di DKI Jakarta

Ika Rahma Ginting, Tri Aktariyani, Tiara Marthias dan Laksono Trisnantoro

Abstrak

Latar Belakang: Pelaksanaan program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di wilayah Provinsi DKI Jakarta mengacu pada Peraturan Gubernur No. 169 Tahun 2016 tentang Kepesertaan dan Pelayanan Jaminan Kesehatan. Pemerintah DKI Jakarta memiliki program KPLDH (Ketuk Pintu Layani dengan Hati) yang mendukung optimalisasi program JKN. Namun, sampai saat ini belum semua warga DKI Jakarta terdaftar menjadi peserta program JKN. Dokumen Peta Jalan JKN telah menargetkan bahwa pada tahun 2019 seluruh penduduk Indonesia mendapat jaminan kesehatan melalui BPJS Kesehatan. Topik Tata Kelola meninjau apakah prinsip *good governance* khususnya transparansi dan partisipasi publik telah digunakan dalam mencapai sasaran Peta Jalan JKN 2014-2019 di Provinsi DKI Jakarta.

Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi capaian Peta Jalan JKN 2014-2019 khusus pada sasaran-1, sasaran-5 dan sasaran-8, atau secara spesifik menelaah tata kelola program JKN (Transparansi dan Partisipasi) di Provinsi DKI Jakarta.

Metode: Penelitian ini menggunakan pendekatan *case study*. Data yang digunakan data primer dan data sekunder. Teknik pengumpulan data melalui wawancara dan studi dokumen, literatur dan DaSK (*Dashboard Sistem Kesehatan*) Provinsi dan Nasional yang sedang dikembangkan oleh PKMK FKKMK UGM.

Hasil: Mulai dari tahun 2018, pelaksanaan JKN termasuk dalam Kegiatan Strategis Daerah (KSD) Provinsi DKI Jakarta, sehingga koordinasi lintas sektor untuk akses data kepesertaan JKN sudah terjalin dengan baik. Untuk akses data pelayanan kesehatan, data yang diperoleh dinas terkait adalah realisasi pembiayaan agregat untuk wilayah Jabodetabek. Akibatnya, peran Pemerintah Provinsi DKI Jakarta dalam program JKN masih terbatas pada kepesertaan, belum pada pengendalian penyakit dan pembiayaan kuratif

Kesimpulan: Capaian Peta Jalan JKN 2014-2019 sasaran 1, 5 dan 8 sudah cukup baik, namun cakupan kepesertaan program JKN di Provinsi DKI Jakarta belum mencapai 100% pada tahun 2019. Koordinasi data terkait PBI JKN dilakukan dengan baik oleh pemerintah Provinsi DKI Jakarta. Dalam hal transparansi data, Pemerintah Provinsi DKI Jakarta belum mendapatkan akses data yang dibutuhkan dari BPJS Kesehatan. Hal tersebut akan sangat berkontribusi mempengaruhi analisis perencanaan maupun penganggaran dan juga pengambilan keputusan. Agar Pemerintah Provinsi DKI Jakarta dapat turut berpartisipasi untuk menurunkan angka penyakit yang menyerap biaya tertinggi utilisasi layanan Penyakit *Cardiovascular System Groups*, diperlukan transparansi maupun akses data yang dibutuhkan.

Keyword: *Jaminan Kesehatan Nasional, Transparansi, Partisipasi*

Latar Belakang

Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) adalah program jaminan kesehatan semesta yang diselenggarakan dengan kepesertaan bersifat wajib, dan menganut prinsip asuransi sosial. Pelaksanaan program JKN di wilayah Provinsi DKI Jakarta mengacu pada Peraturan Gubernur No. 169 Tahun 2016 tentang Kepesertaan dan Pelayanan Jaminan Kesehatan. Berdasarkan peraturan tersebut, seluruh masyarakat yang memiliki KTP dan KK Provinsi DKI Jakarta, serta bersedia dirawat pada fasilitas kesehatan kelas III maka akan didaftarkan oleh Pemerintah Daerah menjadi peserta Penerima Bantuan Iuran (PBI) Daerah. Peserta PBI Daerah adalah segmen peserta yang tidak dikenakan wajib membayar iuran BPJS Kesehatan, karena iurannya telah dibayarkan melalui APBD.

Selain Peraturan Gubernur diatas, dalam rangka menindaklanjuti UU No. 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Kesehatan Nasional dan percepatan pencapaian *Universal Health Coverage* (UHC), telah dikeluarkan: a) Instruksi Gubernur No. 190 Tahun 2015 tentang Pendaftaran Kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional Bagi Pegawai Tidak Tetap, Pegawai Kontrak Perorangan, dan Pekerja Penanganan Prasarana dan Sarana Umum. Dalam Ingub tersebut diinstruksikan agar: 1) Segera mendaftarkan pegawai-pegawai tersebut untuk menjadi peserta BPJS Kesehatan Wilayah Kota Administrasi masing-masing dalam program Jaminan Kesehatan Nasional paling lambat tanggal 15 September 2015; dan 2) Menginput iuran kepesertaan BPJS Kesehatan pegawai-pegawai tersebut dalam perencanaan anggaran Tahun 2016 dengan kode rekening 5.2.2.03.79; b) Instruksi Gubernur No. 38 Tahun 2016 tentang Perlindungan Tenaga Kerja Melalui Program Jaminan Kesehatan Nasional Pada Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan. Dalam Ingub ini diinstruksikan agar Pelayanan Terpadu Satu Pintu (PTSP) Provinsi DKI Jakarta untuk: 1) Mempersyaratkan kepada Pemberi Kerja Selain Penyelenggara Negara dan/atau setiap orang, selain pemberi kerja dan pekerja di Wilayah Provinsi DKI Jakarta yang sedang melakukan pengajuan dan/atau perpanjangan perizinan usaha untuk meregistrasikan badan usaha dalam Jaminan Sosial Kesehatan Nasional pada Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan (BPJS Kesehatan) dengan sistem pendaftaran Perizinan Badan Usaha di Badan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Provinsi DKI Jakarta sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan; 2) Tidak menindaklanjuti penerbitan/perpanjangan izin usaha sebagaimana dimaksud pada diktum KESATU, apabila tidak melampirkan nomor Virtual Account sebagai bukti telah melakukan registrasi Badan Usahanya dalam program Jaminan Sosial Kesehatan; 3) Memfasilitasi dan menyediakan tempat di lingkungan kerja Badan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Provinsi DKI Jakarta bagi Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan dalam melakukan pelayanan kepada masyarakat; dan 4) Melaporkan pelaksanaan Instruksi Gubernur ini kepada Gubernur melalui Sekretaris Daerah setiap 1 (satu) tahun sekali atau sewaktu-waktu apabila dibutuhkan; c) Instruksi Gubernur No. 109 Tahun 2017 tentang Percepatan Pendaftaran Penduduk pada Program Jaminan Kesehatan Nasional; dan d) Instruksi Gubernur No. 38 Tahun 2018 tentang Optimalisasi Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional.

Instruksi Gubernur No. 109 Tahun 2017 tentang Percepatan Pendaftaran Penduduk pada Program Jaminan Kesehatan Nasional ditindaklanjuti dengan dikeluarkannya Surat Edaran No. 58/SE/2018 tentang Percepatan Pendistribusian Kartu Indonesia Sehat dalam Program Jaminan Kesehatan Nasional, diberitahukan salah satunya kepada Lurah Provinsi DKI Jakarta agar melakukan percepatan proses pendistribusian Kartu Indonesia Sehat (KIS) kepada masyarakat di wilayah masing-masing dan menginformasikan kepada warga di wilayahnya yang belum terdaftar dalam peserta BPJS untuk mendaftarkan dirinya dan keluarganya pada BPJS Kesehatan yang dilaksanakan di Kantor Kelurahan, Puskesmas Kelurahan atau Puskesmas Kecamatan Provinsi DKI Jakarta.

Untuk mengoptimalkan upaya promotif dan preventif sesuai ketentuan Pasal 47 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, Pemerintah DKI Jakarta memiliki program KPLDH (Ketuk Pintu Layani dengan Hati) yang bertugas untuk mendata kesehatan masyarakat. Program ini juga mendukung optimalisasi program JKN, salah satunya dengan mendata warga yang belum menjadi peserta JKN.

Sebagai ibu kota negara dan pusat perekonomian, hal ini menarik masyarakat untuk mencari pekerjaan di Provinsi DKI Jakarta, sehingga pertumbuhan penduduk di Provinsi DKI Jakarta mengalami peningkatan per tahun-nya. Selain mengalokasikan anggaran untuk peserta PBI Daerah, Provinsi DKI Jakarta juga mengalokasikan anggaran pembiayaan jaminan kesehatan di luar kuota JKN, yaitu alokasi pembiayaan untuk warga DKI yang tidak mampu tapi belum terdaftar dalam program JKN. Namun, sampai saat ini belum semua warga DKI Jakarta terdaftar menjadi peserta program JKN. Dokumen Peta Jalan JKN telah menargetkan bahwa pada tahun 2019 seluruh penduduk Indonesia mendapat jaminan kesehatan melalui BPJS Kesehatan. Topik Tata Kelola meninjau apakah prinsip *good governance* khususnya transparansi dan partisipasi publik telah digunakan dalam mencapai sasaran Peta Jalan JKN 2014-2019 di Provinsi DKI Jakarta.

Tujuan

Penelitian ini dilakukan dengan tujuan menganalisis pertanyaan di bawah ini:

1. Apakah capaian Peta Jalan JKN 2014-2019 sasaran 1, 5 dan 8 dapat tercapai di Provinsi DKI Jakarta?
2. Bagaimana koordinasi dalam kesesuaian data PBI (masyarakat miskin dan tidak mampu) antara pemerintah Provinsi DKI Jakarta dengan BPJS Kesehatan?
3. Bagaimana transparansi dan partisipasi penyelenggaraan program JKN di Provinsi DKI Jakarta dalam mencapai sasaran Peta Jalan JKN 2014-2019?

Metode

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah studi kasus dengan menggunakan pendekatan kualitatif. Studi kasus merupakan strategi penelitian dimana di dalamnya peneliti menyelidiki secara cermat suatu program, peristiwa, aktivitas, proses atau sekelompok individu (Creswell, 2010:20). Teknik pengumpulan data dilakukan dengan wawancara dan studi literatur. Sumber data dalam penelitian ini, yaitu data primer dan data sekunder. Informan dalam penelitian ini adalah para stakeholder yang berkaitan dengan pelaksanaan program JKN, antara lain Bappeda, Dinas Kesehatan, Dinas Sosial, BPJS Kesehatan, Puskesmas, & RSUD di Provinsi DKI Jakarta.

Hasil

Menurut Keputusan Gubernur No. 1042 Tahun 2018 tentang Daftar Kegiatan Strategis Daerah, program Pemenuhan *Universal Health Coverage* atau JKN masuk sebagai KSD nomor atau urutan ke dua belas, kemudian dilanjutkan pada tahun 2019 karena dianggap sudah mencapai UHC yaitu melebihi 95% penduduk terdaftar dalam program JKN, maka nama KSD tahun 2019 diganti menurut Keputusan Gubernur No.1107 Tahun 2019 tentang Perubahan Atas Keputusan Gubernur Nomor 1042 Tahun 2018 tentang Daftar Kegiatan Strategis Daerah, menjadi *Penyediaan Jaminan Kesehatan Masyarakat yang Berkualitas dan Integratif*. Penanggung jawab untuk KSD tersebut adalah Dinas Kesehatan. Adapun rencana aksi dalam KSD tahun 2019 dapat dilihat pada **Tabel 1** berikut.

Tabel 1. Rencana Aksi dalam KSD Gubernur DKI Jakarta No 12 Tahun 2019

No.	Rencana Aksi	Instansi Penanggung Jawab	Instansi Terkait	Kriteria Keberhasilan
1	Sosialisasi Kepesertaan JKN	Dinas Kesehatan	Diskominfotik, Dinas Koperasi dan UMKM, Dinas Pendidikan Disnakertrans, dan Dinas Sosial.	Terlaksananya sosialisasi kepesertaan JKN.
2	Validasi dan Rekonsiliasi Data Kepesertaan PBI-APBD	Dinas Kesehatan	Dinas Dukcapil, Dinas pemberdayaan dan perlindungan anak, Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu, Dinsos, dan Disnakertrans	Tidak ada duplikasi data kepesertaan antara PBI-APBD dan PBI APBN, data mutasi dan data meninggal yang valid.
3	Evaluasi Kepesertaan PBI BPJS APBN	Dinas Sosial	Dukcapil, dan Dinkes	Teridentifikasi data peserta PBI APBN dan PBI APBD, sehingga tidak ada duplikasi.
4	Peralihan Kepesertaan PBI-APBD menjadi Non-PBI (PPU)	Disnakertrans.		Peningkatan kepatuhan perusahaan dalam mengikutsertakan pekerjajanya di program BPJS Kesehatan.
5	Pemetaan Data Kepesertaan Non-BPJS	Dinas Kesehatan		Tersedianya hasil pemetaan data peserta non-BPJS.
6	Penyusunan Kajian Pemetaan Kelembagaan yang Melayani Jaminan Kesehatan	Dinas Kesehatan		Tersedianya kajian.
7	Penataan Kelembagaan yang Melayani Jaminan Kesehatan	Biro Organisasi dan Reformasi Birokrasi		Kajian apakah perlu lembaga tersendiri dalam mengelola PBI-APBD.
8	Revisi Regulasi terkait Jaminan Kesehatan diluar JKN	Biro Kesejahteraan Sosial		Tersusunnya regulasi tentang Jaminan Kesehatan di luar JKN.
9	Monitoring dan Evaluasi Pelaksanaan KSD	Biro Kesejahteraan Sosial		Semua rencana aksi berjalan sesuai targetnya.

Sumber: Data diolah penulis

1) Akses Data Kepesertaan

Menurut Pasal 4 Pergub DKI No. 169/2016, Kriteria peserta PBI Daerah adalah orang yang tidak termasuk dalam data kepesertaan program JKN yang ditetapkan oleh Pemerintah Pusat; orang yang telah memiliki KK dan KTP DKI Jakarta; bersedia untuk berobat pada pelayanan kesehatan tingkat pertama dan/atau ruang rawat kelas III pada pelayanan kesehatan rujukan tingkat lanjutan.

Menurut Pasal 5 Pergub DKI No. 169/2016, Pendaftaran sebagai peserta PBI Daerah pada program JKN dilakukan oleh Kepala Puskesmas setempat dan Direktur Rumah Sakit Umum (RSU) untuk kelompok PBI Daerah. Dinas Kesehatan dengan rekomendasi kepala Dinas Sosial untuk Warga Binaan Sosial (kelompok masyarakat Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial), Warga Binaan Perumahan (WBP), Orang terlantar dan Korban Tindak kekerasan.

Menurut Pasal 6 Pergub DKI No. 169/2016, Peserta PBP yang memiliki KTP DKI Jakarta langsung dialihkan menjadi PBI Daerah dengan ketentuan: a) Peserta pendaftar baru kelas III; b) Peserta yang mendaftar di Kelas III dan menunggak 1 (satu) bulan iuran; dan/atau c) Peserta yang mendaftar di Kelas I dan II dan menunggak minimal 3 (tiga) bulan iuran.

Berdasarkan Keputusan Sekretaris Daerah No. 96 Tahun 2019 tentang Standar Operasional Prosedur Pendaftaran Jaminan Kesehatan Nasional-Kartu Indonesia Sehat Bagi Warga Binaan, pada tahun 2019 ini telah dikeluarkan Keputusan Sekretaris Daerah No. 96 Tahun 2019 tentang Standar Operasional Prosedur Pendaftaran Jaminan Kesehatan Nasional-Kartu Indonesia Sehat Bagi Warga Binaan, yang menjelaskan alur WBS mulai dari diserahkan ke Panti Sosial, sampai akhirnya menerima dan mencetak kartu E-ID JKN-KIS WBS. Adapun alur pendaftaran JKN-KIS bagi Warga Binaan Sosial (WBS) di Provinsi DKI Jakarta terlihat pada **Gambar 1** berikut.

Gambar 1. Alur Pendaftaran JKN-KIS bagi Warga Binaan Sosial (WBS) di Provinsi DKI Jakarta

NO	KEGIATAN	PELAKSANA					MUTU BAKU			
		Satpol PP/Aparat Berwenang Lainnya	Panti Sosial	Dinas Sosial	Dinas Dukcapil	Dinas Kesehatan	BPJS Kesehatan	Kelengkapan	Waktu	Output
1	Menyerahkan WBS kepada Panti Sosial							WBS	1 jam	1) data WBS; dan 2) Berita Acara Serah Terima Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial
2	Menerima WBS dan membuat Berita Acara Serah Terima, serta membuat Surat Permohonan Rekomendasi Penerbitan NIK WBS kepada Dinas Sosial, up Kepala Bidang Rehabilitasi Sosial/Kepala Budang Perlindungan dan Jaminan Sosial							1) data WBS; dan 2) Berita Acara Serah Terima Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial	1 jam	Surat Permohonan Rekomendasi Penerbitan NIK WBS
3	Menerima Surat Permohonan Rekomendasi Penerbitan NIK WBS kemudian membuat Surat Rekomendasi Penerbitan NIK-WBS untuk disampaikan ke Dinas Dukcapil							1) Surat Permohonan Rekomendasi Penerbitan NIK WBS; dan 2) Rekapitulasi Data WBS	2 jam	1) Surat Rekomendasi Penerbitan NIK WBS; dan 2) Rekapitulasi Data WBS
4	Menerima Surat Rekomendasi Penerbitan NIK WBS, melakukan verifikasi dan sinkronisasi data NIK WBS kemudian menerbitkan NIK WBS berdasarkan Surat Rekomendasi dari Dinas Sosial							1) Surat Rekomendasi Penerbitan NIK WBS; dan 2) Rekapitulasi Data WBS	2 jam	NIK WBS
5	Menerima hasil verifikasi dan sinkronisasi data NIK WBS dari Dinas Dukcapil, kemudian meminta validasi/persetujuan pendaftaran Peserta JKN-KIS bagi WBS kepada Dinas Kesehatan							NIK WBS	1 menit/WBS	1) NIK WBS; dan 2) Permohonan Persetujuan Pendaftaran Peserta JKN-KIS-WBS
6	Memberikan validasi/persetujuan pendaftaran Peserta JKN-KIS bagi WBS kemudian menyampaikan kepada Panti Sosial. Jika divalidasi, NIK WBS dikirim ke BPJS Kesehatan, jika tidak divalidasi, NIK WBS dikoordinasikan kembali dengan Dinas Dukcapil.							1) NIK WBS; dan 2) Permohonan Persetujuan Pendaftaran Peserta JKN-KIS-WBS	5 menit/WBS	1) NIK WBS; dan 2) Surat Persetujuan Pendaftaran Peserta JKN-KIS-WBS
7	Menerbitkan E-IDE JKN KIS WBS untuk disampaikan ke Dinas Kesehatan							1) NIK WBS; dan 2) Surat Persetujuan Pendaftaran Peserta JKN-KIS-WBS	10 menit/WBS	E-ID JKN-KIS WBS (E-ID JKN-KIS WBS adalah nomor peserta JKN-KIS bagi WBS)
8	Menyampaikan E-IDE JKN-KIS WBS ke Panti Sosial							E-ID JKN-KIS WBS	1 menit/WBS	E-ID JKN-KIS WBS
9	Menerima dan Mencetak E-IDE JKN-KIS WBS							E-ID JKN-KIS WBS	1 menit/E-IDE	Kartu E-ID JKN-KIS WBS

Sumber: Keputusan Sekretaris Daerah No. 96 Tahun 2019 tentang Standar Operasional Prosedur Pendaftaran Jaminan Kesehatan Nasional-Kartu Indonesia Sehat Bagi Warga Binaan, diolah.

Diharapkan apabila SOP ini dijalankan, maka ada ketepatan proses pendaftaran sebagai peserta JKN-KIS bagi Warga Binaan Sosial (WBS) di Provinsi Jakarta. Jumlah penduduk Provinsi Jakarta tahun 2014-2019 dapat dilihat pada **Tabel 2** berikut.

Tabel 2. Jumlah Penduduk DKI Jakarta Tahun 2014-2019

Kabupaten/Kota		Jumlah Penduduk					
		2014	2015	2016	2017	2018	2019
1	2	3	4	5	6	7	
1	Kepulauan Seribu	25.101	25.535	27.041	27.591	28.289	29.008
2	Jakarta Selatan	2.111.670	2.146.804	2.184.264	2.189.015	2.294.779	2.343.278
3	Jakarta Timur	2.850.355	2.923.502	2.935.685	2.946.594	3.111.563	3.182.004
4	Jakarta Pusat	1.092.173	1.097.752	1.134.961	1.138.516	1.145.569	1.148.447
5	Jakarta Barat	2.274.126	2.304.002	2.317.181	2.326.721	2.485.224	2.537.157
6	Jakarta Utara	1.658.846	1.695.291	1.706.276	1.715.581	1.780.721	1.819.050
DKI Jakarta		10.012.271	10.192.886	10.305.408	10.344.018	10.846.145	11.058.944

Sumber: <http://data.jakarta.go.id/dataset/data-penduduk-menurut-jenis-kelamin-dan-rasio-jenis-kelamin-kota-administrasi-dki-jakarta> diakses 5 Maret 2020

Berkaitan dengan persyaratan KTP dan KK DKI Jakarta, menurut Statistik Kesejahteraan Rakyat Provinsi DKI Jakarta 2019, belum semua penduduk Provinsi DKI Jakarta memiliki NIK. Adapun presentase penduduk yang memiliki NIK menurut Kabupaten dan Kelompok Umur tahun 2019 di Provinsi DKI Jakarta dapat dilihat pada **Tabel 3** berikut.

Tabel 3. Presentase Penduduk yang Memiliki NIK Tahun 2019

Kabupaten/Kota	Laki-laki		Perempuan		Laki-laki + Perempuan	
	5 Tahun ke Atas	17 Tahun ke Atas	5 Tahun ke Atas	17 Tahun ke Atas	5 Tahun ke Atas	17 Tahun ke Atas
Kep. Seribu	97,92	98,39	97,57	98,21	97,75	98,30
Jakarta Selatan	99,09	99,22	99,29	99,22	99,19	99,22
Jakarta Timur	96,84	96,91	97,57	97,64	97,20	97,28
Jakarta Pusat	94,94	94,26	95,94	95,69	95,44	94,99
Jakarta Barat	96,03	95,67	95,66	95,58	95,85	95,63
Jakarta Utara	98,46	98,52	98,54	98,94	98,50	98,74
DKI Jakarta	97,23	97,14	97,50	97,53	97,37	97,34

Sumber: BPS, 2020

Berdasarkan data Dinas Dukcapil per Maret 2019 masih ada 476.559 NIK yang belum menjadi peserta JKN di Provinsi DKI Jakarta. Data terbagi lagi menjadi 3 (tiga), yaitu: a) sebanyak 298.927 NIK (63%) yang belum terdaftar dalam *metafile* BPJS Kesehatan, tapi nomor KK sudah terdaftar, b) sebanyak 43.466 NIK (9%) dan nomor KK-nya sudah terdaftar dalam *metafile* BPJS Kesehatan, serta c) sebanyak 133.166 NIK (28%) dan KK-nya yang belum terdaftar dalam *metafile* BPJS Kesehatan. Dari 298.927 NIK tersebut, didapatkan penambahan keluarga PPU-PNS sebesar 56.093 NIK, penambahan keluarga PBI APBD sebesar 4.988 NIK, dan pendaftaran peserta hasil pendataan sebesar 84.794 NIK yang termasuk didalamnya peserta PBI APBN yang terdaftar pada SK Mensos tahun 2019. Adapun hasil dari capaian UHC di Provinsi DKI Jakarta setelah pendataan dapat dilihat pada **Tabel 4** dibawah ini.

Tabel 4. Capaian UHC di Provinsi DKI Jakarta Setelah Pendataan

Sumber Data	Jumlah Penduduk
Data Kependudukan Provinsi DKI Publikasi Dirjen Dukcapil	10.846.145
Peserta JKN hasil sandingan BPJS Kesehatan dengan Dukcapil DKI Jakarta Per Februari 2019	10.458.251
Target Penambahan untuk mencapai 100%	387.894
Penambahan Keluarga PPU/PNS	56.093
Penambahan Keluarga PBI APBD	4.988
Pendaftaran Peserta Hasil Pendataan	84.794
Total Penambahan kepesertaan setelah Pendataan	145.875

Capaian UHC/Peserta JKN DKI Jakarta setelah Pendataan	
Peserta JKN hasil sandingan BPJS Kesehatan dengan Dukcapil DKI Jakarta Per Februari 2019	10.458.251
Total Penambahan kepesertaan setelah Pendataan	145.875
	10.604.126 (97,77%)

Sumber: BPJS Kesehatan, April 2019 Forum Komunikasi "Para Pemangku Kepentingan Utama Tingkat Provinsi DKI Jakarta"

Setelah data peserta JKN diverifikasi oleh Dinas Dukcapil, maka hasil capaian Per. Juli 2020 untuk Provinsi DKI Jakarta adalah sebesar 10,621,543 orang dengan rincian pada **Tabel 5** sebagai berikut.

Tabel 5. Capaian UHC di DKI Jakarta Per. Juli 2019

No.	Kelompok Peserta	Jumlah per Juli 2019			
1	PNS Pusat	207,584	15	Penerima Pensiun PNS	91,144
2	PNS Pusat diperbantukan	240	16	Penerima Pensiun TNI	37,585
3	PNS Daerah	145,642	17	Penerima Pensiun POLRI	1,777
4	PNS Daerah diperbantukan	239	18	Penerima Pensiun Pejabat Negara	1,179
5	TNI AD	69,677	19	Perintis Kemerdekaan	47
6	TNI AL	30,125	20	Veteran	2,907
7	TNI AU	21,386	21	PBI (APBN)	944,228
8	Kepolisian RI	57,929	22	PBI (APBD)	5,029,243
9	Pejabat Negara	1,942	23	Investor	5,022
10	Pegawai Pemerintah Non-PNS	229,955	24	Pemberi Kerja	2,279
11	Pegawai BUMN	102,773	25	Penerima Pensiun Swasta	15,369
12	Pegawai BUMD	16,884	26	PNS Mabes dan Kemhan	6,415
13	Pegawai Swasta	2,575,489	27	DPRD	365
14	Mandiri	1,024,118		TOTAL	10,621,543

Sumber: Dinas Kesehatan, 2019

Hasil wawancara bersama Dinkes Prov DKI Jakarta sebagai berikut

Oh kalau peran Dinkes tentunya kita, selain mereka (BPJS Kesehatan) sosialisasi, ya kita (Dinkes Provinsi) juga perannya karena kita sebagai pembayar premi disitu. Jadi ya kita harus tahu apa yang mereka (BPJS Kesehatan) paparkan dan update data yang mereka paparkan.

Kalau masalah pasien yang menunggak itu kan yang BPJS peserta mandiri yang PBPU. Nah itu kita ada datanya, untuk tahun 2018 itu sejumlah 218.127 jiwa untuk tahun 2019 yang menunggak 196.418 jiwa. Artinya, yang menunggak ini sesuai dengan Pergub 169 tahun 2016 itu dialihkan menjadi PBI daerah. Karena itu sudah masuk ke dalam Pergub, kalau ada yang menunggak kelas I dan kelas II selama lebih dari 3 bulan akan dialihkan ke PBI daerah. Atau misalnya dia peserta kelas III menunggak sampai dengan 1 bulan, berikutnya mereka dialihkan ke PBI daerah.

Kita (Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta) yang terkait itu (data kepesertaan), terkait PBI-APBD itu tentunya diatas kami kan Biro Kesos (...) ya. Jadi dia yang benar-benar membantu memfasilitasi kami untuk berkoordinasi tentang data. Terkait lagi tentang KSD mba. Jadi KSD kita ada, Anda harus punya rencana aksi tentang data warga yang non-BPJS, artinya yang diluar PBI-APBD. Artinya kemarin kita kemarin difasilitasi ketemu ini, Dinas Kesehatan dengan Dinas Tenaga Kerja. Nah Dinas Tenaga Kerja dia merangkul BPJS Tenaga Kerja. Kemudian dilihat dipadankan oleh Dukcapil, oh ternyata di Badan Usaha, dimana banyak karyawan tersebut, masih banyak lo yang belum punya BPJS Kesehatan. Ya sudah berarti itu kerjanya BPJS dong, bukan kita, karena itu yang non-PBI kan. Itu kan dia sebagai karyawan, artinya PPU, pekerja penerima upah. Tapi ternyata hasil dari kita duduk bareng, yang kita bayarkan PBI itu sebagai karyawan, yang mestinya dibayar oleh Badan Usaha.

Berdasarkan hasil wawancara bahwa telah terjalin koordinasi yang baik antara Dinas Sosial, Dinas Ketenagakerjaan, Dinas Kesehatan, BPJS Ketenagakerjaan, Dinas Kependudukan dan Catatan Sipil, untuk pendataan kepesertaan program JKN. Hasilnya, ditemukan banyak karyawan Badan Usaha belum menjadi peserta JKN, dan beberapa penduduk yang seharusnya didaftarkan oleh Badan Usaha justru telah didaftarkan melalui PBI APBD, serta perubahan persentase pencapaian UHC DKI Jakarta menjadi 97,77%. Pencapaian UHC DKI Jakarta Per Juli 2019 menjadi 10,621,543 orang atau sekitar 97,93% (dari total 10,846,145 orang).

2) Akses data Pelayanan jaminan kesehatan

Menurut Pasal 15 Pergub DKI No. 169/2016, Setiap peserta PBI dan non-PBI mendapatkan pelayanan kesehatan melalui program JKN (ayat 1); terhadap pelayanan yang tidak termasuk dalam program JKN akan difasilitasi dan dibiayai oleh Pemerintah Provinsi DKI Jakarta (ayat 2); pelayanan yang tidak termasuk dalam pelayanan seperti ayat 2, terdiri dari pelayanan kesehatan dan pelayanan bukan kesehatan (ayat 3); pelayanan kesehatan dan pelayanan bukan kesehatan seperti ayat 3 diberikan pada peserta PBI dan non-PBI (ayat 4); dan pelayanan kesehatan dan pelayanan bukan kesehatan seperti ayat 4 diatur lebih lanjut dengan Keputusan Kepala Dinas.

Menurut Pasal 17 Pergub DKI No. 169/2016, Pelayanan kesehatan sebagaimana pada Pasal 15 ayat (4) dilaksanakan pada pelayanan kesehatan tingkat pertama; dan pelayanan kesehatan rujukan tingkat lanjut dan kejadian luar biasa (ayat 1); Jenis pelayanan kesehatan rujukan tingkat lanjut dan kejadian luar biasa sebagaimana dimaksud ayat 1 ditetapkan dengan Keputusan Gubernur (ayat 2).

Menurut Pasal 19 Pergub DKI No. 169/2016, Pelayanan bukan kesehatan sebagaimana pada Pasal 15 ayat (4) antara lain pelayanan AGD dan pelayanan pengelolaan darah.

Berdasarkan Keputusan Gubernur No. 1429 Tahun 2018 tentang Pelayanan Pemeriksaan Kesehatan Di Luar Program Jaminan Kesehatan Nasional, Pelayanan pemeriksaan kesehatan di luar program JKN ini difasilitasi dan dibiayai oleh Pemerintah Provinsi DKI Jakarta, dilaksanakan pada Rumah Sakit milik Pemerintah Provinsi DKI Jakarta, dan terdiri atas: a) Pemeriksaan Fisik; b) Foto Rontgen Thorax; c) Pemeriksaan Laboratorium yang mencakup: 1) Darah Lengkap (Hb, Leukosit, Hematokrit, Trombosit, Eritrosit); 2) Pemeriksaan Lemak (Kolesterol Total, Trigliserida, LDL, HDL); 3) Glukosa (Gula Darah Puasa, 2 jam setelah makan); 4) Urin Lengkap; d) EKG; dan e) Skrining Hepatitis B (bagi peserta yang hamil). Pelayanan pemeriksaan kesehatan tersebut diberikan kepada penduduk yang memiliki KTP dan KK DKI Jakarta, memiliki kepesertaan JKN, yang dilakukan secara bertahap dengan urutan sebagai berikut: a) Tokoh Agama; b) Pengemudi Angkutan Umum; dan c) Peserta PBI-BDT (Basis Data Terpadu). Koordinasi dan Monitoring Kepesertaan program ini dilaksanakan oleh Biro Kesejahteraan Sosial Setda Provinsi DKI Jakarta, biaya program ini dibebankan pada APBD melalui Dokumen Pelaksanaan Anggaran (DPA) Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta, dan Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta menyusun petunjuk pelaksanaan dan petunjuk teknis.

Untuk menindaklanjuti Keputusan Gubernur No. 1429 Tahun 2018 tentang Pelayanan Pemeriksaan Kesehatan Di Luar Program Jaminan Kesehatan Nasional, dikeluarkan Instruksi Gubernur No. 114 Tahun 2018 tentang Pemeriksaan Kesehatan Di Luar Program Jaminan Kesehatan Nasional, dimana untuk melaksanakan program tersebut diberikan masing-masing tugas kepada Para Walikota, Kepala Dinas Kesehatan, Kepala Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil, Kepala Dinas Komunikasi, Informatika dan Statistik, Kepala Biro Kesejahteraan Sosial Setda, Para Camat dan Para Lurah Provinsi DKI Jakarta.

Selain pembayaran premi ke BPJS untuk PBI, Pemerintah DKI Jakarta juga menyediakan anggaran untuk pelayanan kesehatan yang tidak termasuk dalam manfaat program JKN, antara lain membiayai klaim dari Ambulans Gawat Darurat, Palang Merah Indonesia untuk mengelola darah, Kejadian Luar Biasa/Bencana (yang ditetapkan oleh Keputusan Gubernur). Selain itu, akan diberikan pelayanan pemeriksaan visum bagi korban kekerasan dan peserta PBI sebagai upaya deteksi dini penyakit tidak menular dan penyakit menular. Pemerintah Provinsi DKI Jakarta juga mengalokasikan anggaran pembiayaan jaminan kesehatan di luar kuota JKN, yaitu alokasi pembiayaan untuk warga DKI yang tidak mampu tapi belum terdaftar dalam program JKN

Realisasi biaya pelayanan wilayah Jabodetabek sampai dengan September 2019 beserta proyeksi biaya sampai dengan Desember 2019 bisa dilihat pada **Tabel 6** dibawah ini.

Tabel 6. Realisasi Biaya Pelayanan Kesehatan s.d. Bulan September 2019 Wilayah Jabodetabek

No	Nama	Jenis Pelayanan	RKA 2019	Realisasi Biaya s.d September 2019		Proyeksi Biaya s.d Desember 2019	
				Jumlah	%	Jumlah	%
1	RJTP	Rawat Jalan Tingkat Pertama	1.993.430.000.000	1.603.352.873.637	80,43%	2.137.803.831.516	107,24%
2	RITP	Rawat Inap Tingkat Pertama	88.732.000.000	47.872.240.000	53,95%	63.829.653.333	71,94%
3	RJTL	Rawat Jalan Tingkat Lanjutan	6.445.495.000.000	5.206.882.374.396	80,78%	6.942.509.832.528	107,71%
4	RITL	Rawat Inap Tingkat Lanjutan	11.002.009.000.000	8.310.344.369.056	75,53%	11.080.459.158.741	100,71%
	Subtotal	Total Pelkes Langsung	19.529.666.000.000	15.168.451.857.089	77,67%	20.224.602.476.119	103,56%
5	Pomprev	Promotif dan Preventif	40.059.000.000	16.469.630.162	41,11%	21.959.506.883	54,82%
total	Total	Total Biaya Pelayanan kesehatan	19.569.725.000.000	15.184.921.487.251	77,59%	20.246.561.983.001	103,46%

Sumber: BPJS Kesehatan, April 2019 Forum Komunikasi "Para Pemangku Kepentingan Utama Tingkat Provinsi DKI Jakarta"

Berdasarkan data tersebut jumlah pendapatan iuran Jabodetabek lebih kecil dari jumlah biaya yang harus dikeluarkan oleh BPJS Kesehatan untuk pelayanan kesehatan, atau rasio klaimnya mencapai 125,99%. Pemerintah Provinsi DKI Jakarta mengaku belum pernah mendapat data per segmentasi pengguna layanan JKN di wilayahnya. Selama berkoordinasi dengan BPJS Kesehatan, data-data terkait pelayanan, capaian, penggunaan disajikan dalam bentuk PPT.

Hasil wawancara bersama Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta

ada hal-hal tertentu BPJS kalau diminta data itu susah sekali. Dan sekarang sampai masih ada sampai sekarang ini kita minta data ke dia 25 Oktober sampai sekarang belum dikasih, padahal kita sudah jual nama Gubernur ya. Belum, belum selesai, dia bilang begitu. Saya ga ngerti mungkin menurut mereka susah, karena memang kita minta datanya itu 3 tahun. Tapi kan, ga ngerti ya, memang kita mintanya data penduduk DKI dan non-DKI, mungkin mereka effortnya mesti lebih keras. Itu mungkin yang bikin dia aga sulit, kemudian 3 tahun pula. Tapi kan kita cuma mintanya rumah sakit vertikal, ga banyak. Sampai sekarang belum dikasih.

Jadi bu kadis minta data kunjungan ke rumah sakit vertikal, 3 tahun, tapi dibedakan, penduduk DKI dan non-DKI. Belum, belum dikasih.

3) Status Kesehatan Penduduk Provinsi DKI Jakarta Menurut Data Kesehatan Terkini

Tiga penyakit utama penyebab kematian di Provinsi DKI Jakarta tahun 2017 adalah *Ischemic heart disease*, *stroke*, dan *diabetes militus*. *Ischemic heart disease* menyebabkan sebesar 195,3 kematian per 100.000 penduduk laki-laki dan 54,6 kematian per 100.000 penduduk perempuan.¹

Tabel 7. Prevalensi Hipertensi berdasarkan Hasil Pengukuran pada Penduduk Umur > 18 tahun

Provinsi	Hipertensi (Pengukuran)		N tertimbang
	%	95% CI	
DKI Jakarta	33,43	32,13 – 37,75	27,195

Sumber: Riskesdas, 2018

Menurut data riskesdas di atas, Kejadian hipertensi pada penduduk Provinsi DKI Jakarta adalah sekitar 33,43%. Artinya, lebih dari seperempat penduduk Provinsi DKI Jakarta mengalami hipertensi. Sedangkan total biaya utilisasi penyakit *Cardiovascular System Groups* di FKRTL pada 5 (lima) wilayah kota dan 1 (satu) wilayah Kabupaten di Provinsi DKI Jakarta dapat dilihat pada **Tabel 8** berikut.

¹ Kementerian Kesehatan. 2017, *Analisis Beban Penyakit nasional dan Sub Nasional*. Jakarta dalam DaSK https://kebijakankesehatanindonesia.net/datakesehatan/file/IHME/Data_IHME_DKI_Jakarta.pdf diakses pada 1 Maret 2020

Gambar 8. Utilisasi Penyakit Cardiovascular System Groups di FKRTL

Wilayah	Peserta					Total
	Bukan Pekerja	PBI APBD	PBI APBN	PBPU	PPU	
Kab. Adm. Kep. Seribu	0,00%	99,40%	0,60%	0,00%	0,00%	100,00%
Kota Adm. Jakarta Barat	7,44%	24,69%	3,51%	43,59%	20,77%	100,00%
Kota Adm. Jakarta Pusat	10,48%	18,42%	1,21%	37,02%	32,86%	100,00%
Kota Adm. Jakarta Selatan	15,04%	11,66%	0,38%	44,00%	28,91%	100,00%
Kota Adm. Jakarta Timur	7,81%	3,18%	0,64%	51,86%	36,52%	100,00%
Kota Adm. Jakarta Utara	15,42%	19,61%	1,55%	47,36%	16,06%	100,00%
Grand Total	10,90%	13,97%	1,15%	45,41%	28,57%	100,00%

Sumber: Data Sampel BPJS Kesehatan 2016 dalam DaSK

Berdasarkan **Gambar 8** di atas, kelompok PBPU (Peserta Bukan Penerima Upah) atau masyarakat mampu/mandiri menyerap biaya tertinggi utilisasi layanan Penyakit Cardiovascular System Groups di FKRTL di Provinsi DKI Jakarta, sedangkan PBI APBN adalah segmen peserta yang utilisasinya paling rendah.

Fenomenanya, Pemerintah Provinsi DKI Jakarta belum pernah mendapatkan data-data yang lebih detail mengenai utilisasi layanan kesehatan masyarakat di wilayahnya. Hasil wawancara dengan Bappeda Provinsi DKI Jakarta

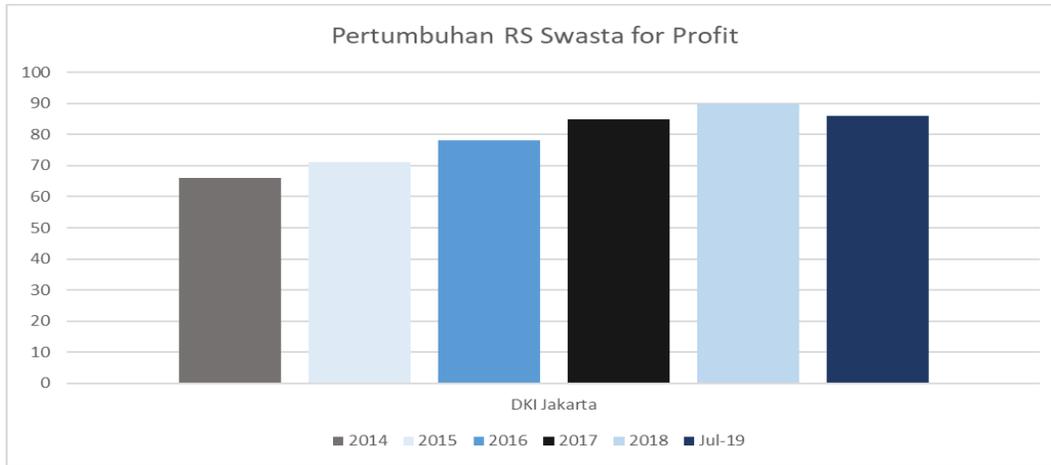
Tapi sebenarnya, kalau seperti BPJS tanpa itu juga jadi program dari Pemprov, itu kan harusnya mereka sudah punya data. Sudah punya data kan itu berguna banget bagi Pemerintah Daerah saat mereka mau melakukan, perencanaan, penganggaran. Kalau data itu diberikan oleh BPJS akan sangat memudahkan. Jadi tidak mesti dijadikan itu suatu kegiatan atau program. Harusnya sudah ada begitu BPJS. Mereka dengan kita membayar klaim sebesar itu, harusnya juga sudah mempersiapkan kenapa sih bayar premi besar sekali. Apa sih yang terjadi. Masyarakatnya memang sakit semua? Sakitnya apa saja. Sakit apa saja yang paling banyak dibiayai. Harusnya sudah terpetakan.

Jadi kita bisa mengetahui biaya sesungguhnya itu berapa sih dengan jumlah orang sakit di DKI Jakarta itu, setiap tahun yang dikeluarkan untuk yang benar-benar sakit itu berapa. Apakah dua triliun itu, apakah defisit atau ga. Kalau data penyakit kaya susah.

Dalam dokumen RPJMD 2017-2022 milik Provinsi DKI Jakarta, terkait dengan akses pelayanan kesehatan bagi masyarakat melalui program JKN, kendala yang dihadapi adalah meningkatnya penggunaan kartu JKN/KIS dalam upaya kuratif. Perlu ada langkah terobosan yang tidak hanya fokus pada upaya pengobatan, tetapi fokus pada upaya pencegahan dan promotif berbasis siklus kehidupan manusia.² Di sisi lain, menurut Data Riskesdas 2018, sebanyak 31,5% penduduk DKI Jakarta mengalami sulit mengetahui kemudahan akses ke rumah sakit. Sedangkan, Menurut **Gambar 2** di bawah ini pertumbuhan rumah sakit swasta di DKI Jakarta selalu mengalami peningkatan dari tahun 2014-2018.

Gambar 2. Pertumbuhan RS Swasta For Profit DKI Jakarta

² RPJMD DKI Jakarta 2017-2022



Sumber: PKMK FKMK UGM 2019 <https://kebijakankesehatanindonesia.net/datakesehatan/index.php/data-provinsi>

Pembahasan

Penelitian ini dilakukan untuk mengevaluasi capaian sasaran tata kelola dalam dokumen Peta Jalan JKN 2014-2019 di Provinsi DKI Jakarta. Sasaran tata kelola berada pada sasaran-1, sasaran-5, dan sasaran-8, lebih jelas diuraikan pada **Tabel 9** berikut ini.

Tabel 9. Peta Jalan menuju JKN 2014-2019

No	Sasaran 1 Januari 2014	Sasaran 2019
1.	BPJS Kesehatan mulai beroperasi.	BPJS Kesehatan beroperasi dengan baik.
2.	BPJS Kesehatan mengelola jaminan kesehatan setidaknya bagi 121,6 juta peserta (sekitar 50 juta masih dikelola Badan lain).	Seluruh penduduk Indonesia (yang pada 2019 diperkirakan sekitar 257,5 juta jiwa) mendapat jaminan kesehatan melalui BPJS Kesehatan.
3.	Paket manfaat medis yang dijamin adalah seluruh pengobatan untuk seluruh penyakit. Namun, masih ada perbedaan kelas perawatan di rumah sakit bagi yang mengiur sendiri dan bagi Penerima Bantuan Iuran (PBI) yang iurannya dibayarkan oleh Pemerintah.	Paket manfaat medis dan non medis (kelas perawatan) sudah sama, tidak ada perbedaan, untuk mewujudkan keadilan sosial bagi seluruh rakyat.
4.	Rencana Aksi Pengembangan fasilitas kesehatan tersusun dan mulai dilaksanakan	Jumlah dan sebaran fasilitas pelayanan kesehatan (termasuk tenaga dan alat-alat) sudah memadai untuk menjamin seluruh penduduk memenuhi kebutuhan medis mereka.
5.	Seluruh peraturan pelaksanaan (PP, Perpres, Peraturan Menteri, dan Peraturan BPJS) yang merupakan turunan UU SJSN dan UU BPJS telah diundangkan dan diterbitkan	Semua peraturan pelaksanaan telah disesuaikan secara berkala untuk menjamin kualitas layanan yang memadai dengan harga keekonomian yang layak
6.	Paling sedikit 75% peserta menyatakan puas, baik dalam layanan di BPJS maupun dalam layanan di fasilitas kesehatan yang dikontrak BPJS	Paling sedikit 85% peserta menyatakan puas, baik dalam layanan di BPJS maupun dalam layanan di fasilitas kesehatan yang dikontrak BPJS
7.	Paling sedikit 65% tenaga dan fasilitas kesehatan menyatakan puas atau mendapat pembayaran yang layak dari BPJS	Paling sedikit 80% tenaga dan fasilitas kesehatan menyatakan puas atau mendapat pembayaran yang layak dari BPJS.
8.	BPJS dikelola secara terbuka, efisien, dan akuntabel	BPJS dikelola secara terbuka, efisien, dan akuntabel

Sumber: Peta Jalan Menuju JKN 2012-2019

Topik Tata Kelola meninjau apakah prinsip *good governance* khususnya transparansi dan partisipasi publik telah digunakan dalam pelaksanaan JKN. Penggunaan prinsip ini terkait pembuatan keputusan dalam pelaksanaan JKN antara peran pemerintah daerah, BPJS Kesehatan dan pasar. Teori *good governance* dalam sistem kesehatan menekankan pada tindakan dan norma-norma yang dapat digunakan oleh

berbagai pihak untuk mengelola sistem kesehatan yang terkait dengan pelaksanaan JKN pada 5 (lima) tahun terakhir ini.

1) Transparansi

Transparansi berarti birokrasi harus memberikan keterbukaan informasi kepada masyarakat terkait akses pelayanan (OECD, 2016)³. Agus Dwiyanto (2006)⁴, transparansi sebagai penyedia informasi tentang pemerintahan bagi publik dan dijamin kemudahannya dalam memperoleh informasi-informasi yang akurat dan memadai. *Dari informasi tersebut jelas bahwa harus disertai kemudahan dalam memperoleh informasi tersebut.*

Warga harus memiliki akses ke informasi sehingga mereka dapat berpartisipasi secara berarti dalam proses keputusan dan membuat pilihan (Silalahi dan Syafri, 2015:128). Transparansi dalam tindakan dan kegiatan administratif publik hanya akan terealisasi jika warga dapat secara mudah mengakses semua informasi yang dibutuhkan yang berhubungan dengan tindakan dan kegiatan administratif publik yang secara langsung berdampak kepada kehidupan warga. Juga untuk mengurangi kesenjangan informasi (*information asymmetry*) dalam berbagai tindakan administrasi publik seperti pembuatan kebijakan dan pemberian layanan publik antara birokrasi sebagai *policy-maker* dan *public servant* dan warga sebagai pengguna kebijakan (*policy-users*) dan sebagai *customers*.

Dalam hal kepesertaan, koordinasi antara BPJS Kesehatan dan Pemerintah Provinsi DKI Jakarta telah terbangun dengan baik, terbukti dengan adanya pertemuan forum komunikasi dan forum kemitraan. Data-data kepesertaan diupdate setiap waktu. Selain itu, DKI Jakarta menjadikan program JKN sebagai KSD, yang telah dirincikan melalui rencana aksi untuk mencapai UHC 100%. Namun, terkait transparansi data pelayanan dan data keuangan program JKN masih terbatas.

Cucciniello dkk (2012)⁵ merancang kerangka kerja untuk memantau tingkat transparansi berdasarkan empat dimensi yang berbeda, yaitu i) Dimensi kelembagaan bertujuan untuk menangkap tingkat transparansi berkaitan dengan misi dan operasi pemerintah, kegiatan kelembagaan dan informasi yang diwajibkan sudah terdapat dalam undang-undang; ii) Dimensi politik bertujuan untuk menangkap tingkat akseibilitas informasi mengenai perwakilan politik, mandat politik dan kegiatan serta informasi lainnya, seperti ketidakhadiran dalam rapat dewan; iii) Dimensi finansial bertujuan untuk menilai tingkat transparansi berkaitan dengan penggunaan sumber keuangan, solvabilitas pemerintah dan masalah keuangan lainnya; iv) Dimensi pemberi layanan bertujuan untuk menilai tingkat transparansi kinerja pemerintah dalam penyampaian layanan keada warga negara dan pelaku usaha.

BPJS Kesehatan dinilai belum transparan terhadap data finansial, hal ini dibenarkan dalam hasil wawancara. Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta selaku OPD Teknis belum dapat mengakses data yang diperlukan. Akibatnya, peran Pemerintah Provinsi DKI Jakarta dalam program JKN masih terbatas pada kepesertaan, belum pada pengendalian penyakit dan pembiayaan kuratif. Padahal, informasi publik yang

³ OECD. 2016. *OECD Kajian Open Government Indonesia (Hal-Hal Pokok)*. Artikel yang dipublikasikan

⁴ Agus Dwiyanto, 2006. *Mewujudkan Good Governance Melalui Pelayanan Publik*. Yogyakarta: UGM Press, hlm

⁵ Cucciniello, Maria, Greta Nasi, dan Giovanni Valotti. 2012. *Assesing Transparency in Government: Rhetoric, Reality and Desire*. Hawaii International Conference on Systemn Science

baik secara aktif dan konstruktif dapat berkontribusi dalam pengambilan keputusan mengenai isu-isu kebijakan, pembuatan peraturan, serta perencanaan dan pelaksanaan pelayanan.⁶

2) Partisipasi

Rencana Aksi dalam Kegiatan Strategis Daerah (KSD) Provinsi DKI Jakarta belum ada untuk membuat kajian mengenai utiliasi biaya *cardiac system groups*, dimana banyak digunakan pada PBPU atau segmen peserta mampu, dan ketidaktahuan penduduk DKI terhadap akses rumah sakit masih cukup banyak. Hal ini mengindikasikan bahwa perencanaan program JKN dan program kesehatan di DKI Jakarta belum dijalankan secara sinergis. Karena semenjak program JKN digulirkan, peran Pemerintah Daerah menjadi terbatas, yakni hanya sebagai pembayar iuran. Undang-Undang Pemerintahan Daerah meletakkan dasar wewenang pengelolaan kesehatan sebagai urusan pemerintahan konkuren yang diserahkan ke Daerah, atau ini alasan dasar pelaksanaan Otonomi daerah.

Program JKN yang selalu mengalami defisit, dan jumlahnya terus bertambah setiap tahunnya diatasi dengan mekanisme kenaikan iuran. Iuran program JKN sejak tahun pertama dijalankan sampai kini selalu *miss-match*. Berdasarkan Perpres No 75/2019, kini kenaikan iuran menjadi 2 (dua) kali lipat dari jumlah sebelumnya. Namun, kenaikan tersebut masih belum memiliki kepastian apakah mampu mengatasi defisit akut BPJS Kesehatan. Karena, dalam kenaikan iuran tersebut ada perbedaan hitungan antara DJSN dan Kementerian Keuangan.

Lebih anehnya, Pemerintah Daerah tidak pernah mengetahui *item* apa saja yang termasuk dalam iuran dan bagaimana proyeksi ke depannya. Kenaikan iuran ini memang menjadi barang politis. Hasil survei *Public Integrity Index* menemukan bahwa permasalahan yang terjadi bukan pada rendahnya kualitas dan kuantitas tingkat partisipasi masyarakat, tetapi terletak pada ketertutupan mekanisme politik bagi keterlibatan masyarakat dalam menuntut akuntabilitas dan transparansi (Rahim, 2013)⁷.

Dengan adanya kemauan melibatkan (*willingness*) dari administrator publik untuk melibatkan warga dan juga persepsi warga bahwa keterlibatan mereka adalah bermakna (*meaningfull*) dalam berbagai kegiatan administrasi publik, dimana kemauan melibatkan atau menyertakan warga dapat juga berarti menginformasikan, mendengarkan, dan bernegosiasi dengan warga, maka itu menjadi mudah untuk membujuk atau mendesak mereka untuk menjadi terlibat. Warga harus memiliki akses ke informasi sehingga mereka dapat berpartisipasi secara berarti dalam proses keputusan dan membuat pilihan (Silalahi dan Syafri, 2015:128).

Harapan atas hadirnya BPJS Kesehatan sebagai badan hukum publik atau lembaga negara independen, dapat membawa wajah baru pengelolaan program jaminan sosial di Indonesia. Fenomena di atas menyajikan bahwa keberadaan lembaga negara independen masih semu, atau masih dijalankan dengan setengah hati. Hal ini membenarkan pernyataan bahwa hampir tidak ada satu lembaga negara independent di Indonesia yang berfungsi sebagai pengontrol dan atau penyeimbang terhadap salah satu poros kekuasaan eksekutif, legislatif dan yudikatif (*trias politica*).

Menelisik secara *principal-agent approach*, alasan pendelegasian kewenangan penyelenggaraan program JKN kepada BPJS Kesehatan adalah sebagai *principal* (Pemerintah) yang dalam keadaan tertentu terlalu

⁶ Wang, XiaoHu dan Montgomery Wan Wart. 2007. *When Public Participation in Administration Leads to Trust: An Empirical Assessment of Managers' Perspection*. Public Administration Review. Vol.67 No.2 hlm. 265-278

⁷ Erman Rahim, 2013. *Partisipasi dalam Perspektif Kebijakan Publik*. Pustikom Univresitas Negeri Gorontalo

sibuk atau tidak memiliki pengetahuan yang cukup untuk melaksanakan urusan tertentu. Solusinya, *principal* dapat menyerahkan urusan tersebut kepada *agent* (BPJS Kesehatan) yang memiliki pengetahuan lebih dan dapat ditugaskan secara khusus untuk urusan tersebut. Partisipasi publik akan menghasilkan perbaikan pengambilan keputusan karena melibatkan beragam kepentingan dan mencari solusi yang lebih ekonomi.⁸ Transparansi sering diperkenalkan untuk mengurangi korupsi dan merangsang pengambilan keputusan yang lebih efisien dan pemberian layanan publik, hal itu mungkin akan mempengaruhi penghindaran risiko, kekaburan, pemikiran tengah jalan, dan kematian *entrepreneur* administratif dan meningkatkan *compliance and control cost* (Healds, 2012; J. Roberts, 2009)⁹

Kesimpulan

Capaian Peta Jalan JKN 2014-2019 sasaran 1, 5 dan 8 sudah cukup baik di Provinsi DKI Jakarta. Namun, kepesertaan program JKN di Provinsi DKI Jakarta belum mencapai 100% pada tahun 2019. Koordinasi data PBI JKN dilakukan dengan baik oleh pemerintah Provinsi DKI Jakarta. Saat ini sudah ada rencana-rencana aksi dalam KSD 12 yang berdampak pada penertiban NIK dan KK seperti Validasi dan Rekonsiliasi Data Kepesertaan PBI-APBD, Evaluasi Kepesertaan PBI BPJS APBN, Peralihan Kepesertaan PBI-APBD menjadi Non-PBI (PPU), serta Pemetaan Data Kepesertaan Non-BPJS.

Dalam hal transparansi data, Pemerintah Provinsi DKI Jakarta belum mendapatkan akses data yang dibutuhkan dari BPJS Kesehatan. Hal tersebut akan sangat berkontribusi mempengaruhi analisis perencanaan maupun penganggaran dan juga pengambilan keputusan. Peran Pemerintah Provinsi DKI Jakarta hanya sebagai pembayar premi dalam program JKN ini, belum berpartisipasi untuk menurunkan angka penyakit yang menyerap biaya tertinggi utilisasi layanan Penyakit *Cardiovascular System Groups* di Provinsi DKI Jakarta. Di masa mendatang agar Pemerintah Provinsi DKI Jakarta dapat turut berpartisipasi, diperlukan transparansi maupun akses data yang dibutuhkan.

Referensi

- Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan, April 2019. Forum Komunikasi “Para Pemangku Kepentingan Utama Tingkat Provinsi DKI Jakarta”
- Badan Pusat Statistik DKI Jakarta, 2020. *Statistik Kesejahteraan Rakyat Provinsi DKI Jakarta 2019*, <https://jakarta.bps.go.id/publication/2019/12/30/0a05f11d2aceb5f125076e40/statistik-kesejahteraan-rakyat-provinsi-dki-jakarta-2019.html> diakses pada 5 Maret 2020
- Dewan Jaminan Sosial Nasional, 2012. Peta Jalan Menuju Jaminan Kesehatan Nasional 2012-2019, http://djsn.go.id/storage/app/media/Peta%20Jalan%20Jaminan%20Kesehatan/ROADMAP_JKN_EdisiLengkap_CDVersion.pdf diakses pada 5 Maret 2020
- Dwiyanto, Agus 2006. *Mewujudkan Good Governance Melalui Pelayanan Publik*. Yogyakarta: UGM Press
- Cucciniello, Maria, Greta Nasi, dan Giovanni Valotti. 2012. *Assesing Transparency in Government: Rhetoric, Reality and Desire*. Hawaii International Conference on Systemn Science

⁸ Wang, XiaoHu dan Montgomery Wan Wart. 2007. *When Public Participation in Administration Leads to Trust: An Empirical Assessment of Managers' Perspection*. Public Administration Review. Vol.67 No.2 hlm. 265-278

⁹

DaSK PKMK FKKMK UGM. 2019. *Data Fasilitas Rumah Sakit di Indonesia*, <https://kebijakankesehatanindonesia.net/datakesehatan/index.php/component/content/article/107-data-fasilitas-rumah-sakit-di-indonesia> diakses pada 27 Februari 2020

DaSK PKMK FKKMK UGM. 2019. *Utilisasi Layanan Rujukan Peserta JKN 2015-2016*, <https://kebijakankesehatanindonesia.net/datakesehatan/file/utilisasi-peserta-JKN.html> diakses pada 1 Maret 2020

Dinas Kependudukan dan Catatan Sipil Provinsi DKI Jakarta, 2020. *Data Penduduk Menurut Jenis Kelamin dan Rasio Jenis Kelamin Provinsi DKI Jakarta*, <http://data.jakarta.go.id/dataset/data-penduduk-menurut-jenis-kelamin-dan-rasio-jenis-kelamin-kota-administrasi-dki-jakarta> diakses pada 5 Maret 2020

OECD. 2016. *OECD Kajian Open Government Indonesia (Hal-Hal Pokok)*. Artikel yang dipublikasikan

Kementerian Kesehatan. 2017, *Analisis Beban Penyakit nasional dan Sub Nasional*. Jakarta dalam DaSK

https://kebijakankesehatanindonesia.net/datakesehatan/file/IHME/Data_IHME_DKI_Jakarta.pdf diakses pada 1 Maret 2020

Kementerian Kesehatan, 2018. *Laporan Nasional Riset Kesehatan Dasar; Riskesdas*. Jakarta, Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia

Rahim, Erman. 2013. *Partisipasi dalam Perspektif Kebijakan Publik*. Pustikom Universitas Negeri Gorontalo

Silalahi, Ulber dan Syafri, Wirman. 2016. *Desentralisasi dan Demokrasi Pelayanan Publik*. IPDN Press

Wang, XiaoHu dan Montgomery Wan Wart. 2007. *When Public Participation in Administration Leads to Trust: An Empirical Assessment of Managers' Perspection*. Public Administration Review. Vol.67 No.2 hlm. 265-278

Peraturan-Peraturan

Instruksi Gubernur No. 190 Tahun 2015 Tentang Pendaftaran Kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional Bagi Pegawai Tidak Tetap, Pegawai Kontrak Perorangan, dan Pekerja Penanganan Prasarana dan Sarana Umum

Instruksi Gubernur No. 38 Tahun 2016 Tentang Perlindungan Tenaga Kerja Melalui Program Jaminan Kesehatan Nasional Pada Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan

Instruksi Gubernur No. 109 Tahun 2017 Tentang Percepatan Pendaftaran Penduduk pada Program Jaminan Kesehatan Nasional

Instruksi Gubernur Provinsi DKI Jakarta Nomor 38 Tahun 2018 Tentang Optimalisasi Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional

Instruksi Gubernur Provinsi DKI Jakarta Nomor 114 Tahun 2018 Tentang Pemeriksaan Kesehatan Di Luar Program Jaminan Kesehatan Nasional

Instruksi Sekretaris Daerah Provinsi DKI Jakarta Nomor 88 Tahun 2019 Tentang Pelaksanaan Verifikasi Data Ganda Jaminan Kesehatan Nasional Penerima Bantuan Iuran Anggaran Pendapatan Belanja Negara Dan Anggaran Pendapatan Belanja Daerah Tahun 2019

Keputusan Gubernur Provinsi DKI Jakarta Nomor 1429 Tahun 2018 tentang Pelayanan Pemeriksaan Kesehatan Di Luar Program Jaminan Kesehatan Nasional

Keputusan Gubernur Provinsi DKI Jakarta Nomor 1042 Tahun 2018 Tentang Daftar Kegiatan Strategis Daerah

Keputusan Gubernur Provinsi DKI Jakarta Nomor 1107 Tahun 2019 Tentang Perubahan Atas Keputusan Gubernur Nomor 1042 Tahun 2018 tentang Daftar Kegiatan Strategis Daerah

Keputusan Sekretaris Daerah Provinsi DKI Jakarta Nomor 96 Tahun 2019 Tentang Standar Operasional Prosedur Pendaftaran Jaminan Kesehatan Nasional-Kartu Indonesia Sehat Bagi Warga Binaan

Peraturan Daerah Provinsi DKI Jakarta Nomor 1 Tahun 2018 Tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Tahun 2017-2022.

Peraturan Gubernur Provinsi DKI Jakarta Nomor 115 Tahun 2016 Tentang Program Ketuk Pintu Layani Dengan Hati

Peraturan Gubernur Provinsi DKI Jakarta Nomor 169 Tahun 2016 Tentang Kepesertaan dan Pelayanan Jaminan Kesehatan.

Surat Edaran Sekretaris Daerah Provinsi DKI Jakarta Nomor 58/SE/2018 Tentang Percepatan Pendistribusian Kartu Indonesia Sehat dalam Program Jaminan Kesehatan Nasional