

OPINI

Mengubah Paradigma Jaminan Kesehatan

SERINGKALI kita salah kaprah memaknai istilah jaminan kesehatan. Banyak anggapan yang beredar, dengan memiliki jaminan kesehatan berarti dapat terbebas dari risiko penyakit. Hal ini sama sekali tidak benar. Pada dasarnya ada atau tidak adanya jaminan kesehatan sekalipun, penyakit bisa datang kapan saja tergantung bagaimana pola hidup dan lingkungan masing-masing.

Tak pelak perubahan besar yang terjadi secara dramatis pada berbagai lini, tanpa disadari telah menyebabkan tiap-tiap dari kita menjadi semakin rentan terhadap beragam risiko sosial, khususnya risiko yang timbul dari masalah kesehatan yang senantiasa mengancam. Hal ini ditengarai oleh banyak faktor seiring dengan peralihan aktivitas masyarakat dari yang semula bersifat fisik ke nonfisik.

Sebagaimana permasalahan transisi epidemiologi di Indonesia. Menurut WHO, permasalahan tersebut menjadi ancaman serius yang saat ini dihadapi masyarakat. Tiap tahun, penyakit kronis akibat pola hidup, seperti kanker, kardiovaskular, diabetes melitus, dan HIV/AIDS terus meningkat, di sisi lain penyakit menular yang disebabkan oleh permasalahan sanitasi, seperti wabah malaria dan demam berdarah juga masih ditemukan.

Kembali lagi pada makna jaminan itu sendiri, kalau dipikirkan salah kaprah itu sebenarnya merupakan harapan perubahan sekaligus kritik terhadap jaminan kesehatan yang ada saat ini.

Kalau kita cermati baik-baik, jaminan kesehatan yang dihadirkan baik oleh pemerintah maupun sektor privat pada dasarnya tak menjamin soal kesehatan, namun hanya menjamin



**TAUCHID
KOMARA YUDA**
Relawan Medical
Emergency Rescue
Committee (MER-C)
Yogyakarta

■ Bersambung ke Hal 14

Mengubah Paradigma

Sambungan Hal. 13

risiko sosial yang timbul akibat dari biaya kesehatan. Itupun tergantung pada jumlah kontribusi pembayaran premi.

Mengkritisi BPJS-Kesehatan. Walaupun secara ideologis bersifat universal, nyatanya pelayanan masih tersegregasi berdasarkan pada kemampuan membayar. Sehingga BPJS masih sangat diskriminatif. BPJS pun tampak belum siap menghadapi *demand* yang melonjak, terbukti dari antrean yang kerap membeludak.

Di sisi lain, peralatan medis tersedia pun masih belum memadai, ditambah oper sana-sini di beberapa rumah sakit menambah daftar panjang evaluasi yang harus dilakukan pemerintah. Wacananya, guna menanggapi hal ini Jokowi-JK akan memperluas BPJS ke seluruh rumah sakit, semoga ini terealisasi.

BPJS perlu dikaji ulang, terutama jika sasarannya kelas

menengah ke bawah. Karena mekanisme asuransi sosial dalam skema BPJS sebenarnya rawan bagi mereka yang bekerja di sektor informal dan ekstraktif, yang sewaktu-waktu dapat menjadi miskin karena rentan terhadap goncangan ekonomi.

Selanjutnya, bagaimanakah dengan tipe jaminan kesehatan komersial? Kebanyakan jasa asuransi seperti ini lebih ditujukan bagi mereka dengan pendapatan yang lebih. Memang benefitnya, pelayanan kesehatan yang diberikan jika jatuh sakit dapat terakomodasi lebih cepat karena klaim dapat dilakukan di berbagai rumah sakit.

Namun jangan salah, jaminan kesehatan semacam ini juga tidak terbebas dari kritik. Kalau jaminan kesehatan berfungsi dalam rangka meminimalisasi implikasi risiko sosial yang ditimbulkan ketika kita jatuh sakit, tetapi mengapa banyak perusahaan asuransi justru lebih

memprioritaskan keanggotaannya bagi mereka yang 'paling' tidak riskan terhadap kemungkinan atau indikasi penyakit tertentu? Bukankah jaminan kesehatan harusnya diprioritaskan bagi mereka yang rentan penyakit agar dapat mengelola risiko sosial dikemudian hari?

Lantas kalau sudah seperti ini, siapa saja tidak pandang bulu, mau miskin atau kaya sekalipun sulit mendapat jaminan kesehatan di Indonesia jika ia rentan terhadap penyakit. Kondisi ini diperparah oleh sistem instansi kesehatan yang sesat pikir, dimana syarat mendapatkan pelayanan kesehatan seseorang harus sakit terlebih dahulu.

Sehingga guyonan jangan sakit di Indonesia barangkali tepat untuk mengkritik sistem kesehatan di negeri ini. Begitulah gambaran jaminan kesehatan kita, murah celaka, mahal pun bersyarat.

Sebagai rekomendasi, jika

negara ini belum mampu memberikan jaminan kesembuhan, paling tidak mengubah paradigma jaminan kesehatan untuk mencegah orang menjadi sakit adalah yang mungkin.

Menengok program jaminan kesejahteraan sosial di Brazil yang bernama Fome Zero. Dengan asumsi produktivitas akan tumbuh jika masyarakatnya sejahtera, melalui konsep investasi sosial, program ini menginvestasikan sejumlah anggaran yang ditujukan masyarakat dengan tujuan mengentaskan kelaparan dan perbaikan gizi guna menghindari risiko sosial yang timbul dari masalah kesehatan.

Konsep investasi sosial tersebut di Indonesia sebenarnya sudah ada, semisal PNPM, PKH, BOS, dan sebagainya. Namun dalam ranah kesehatan masih belum diterapkan, dan sudah seharusnya segera diprioritaskan. (★)