

## OPINI



TAUCHID KOMARA  
YUDA  
Lingkar Kajian  
Kebijakan Sosial,  
Universitas Gadjah  
Mada

# Menjelang Tahun Kedua Ber-JKN

REZIM kesejahteraan manapun kini mulai berbondong-bondong membangun Universal Health Coverage (UHC), sesuai dengan prinsip *right, equality, dan justice* yang dipromosikan WHO (1948). UHC ini diharapkan mencakup akses pelayanan kesehatan kepada setiap orang, kualitas pelayanan kesehatan yang baik, dan perlindungan risiko keuangan; memastikan bahwa tidak ada seorang pun yang jatuh miskin karena sakit. Begitupun rezim kesejahteraan di Indonesia, sejalan dengan pasal 28 H ayat 3, dan pasal 34 ayat 2, terkait pengadaan jaminan sosial. UHC ini diimplementasikan dengan menganut sistem

asuransi sosial kesehatan yang dikenal sebagai Jaminan Kesehatan Nasional (JKN).

Dalam mekanisme asuransi sosial kesehatan terdapat istilah *fixed budgeting*. Yakni besaran anggaran yang simultan harus diurukan secara periodik untuk mengelola risiko sosial akibat masalah kesehatan yang tidak diinginkan dikemudian hari. Tidak ada yang tahu persis hari ini, besok, lusa, minggu depan, dan seterusnya kita jatuh sakit. Begitu juga dalam kurun waktu kita akan sembuh (*unpredictable*). Dari logika inilah berlaku sebuah

■ Bersambung Ke Hal 14

## Menjelang Tahun

Sambungan Hal 13

konsensus` sakit tidak sakit tetap iuran.

Sebagaimana menurut Dinna Wisnu (2012) dalam bukunya yang berjudul *Politik Sistem Jaminan Sosial*. "Agar biaya kesehatan dapat relatif terkendali, sistem jaminan kesehatan memberlakukan *financing system* dengan konsep *managed care*. Maksudnya dengan biaya yang relatif minimal, peserta bisa mendapat manfaat pelayanan kesehatan untuk jenis penyakit termutakhir sekalipun. Selain itu, jaminan sosial di Indonesia juga mengikuti prinsip *bilangan besar*. Semakin banyak peserta yang ikut, biaya pengelolaan dapat ditekan, dan manfaatnya semakin besar"

Namun kendalanya, ulah masyarakat mampu yang kerap hanya membayar iuran ketika jatuh sakit dan selepas sembuh mangkir lagi, seringkali membuat siapapun geram. Coba bayangkan, jika orang mampu mangkir iuran, artinya hanya tinggal negara sendiri

yang konsisten membayari iuran masyarakat tidak mampu melalui skema *Penerima Bantuan Iuran (PBI)*. Padahal pembiayaan kesehatan terus berlangsung, baik untuk orang mampu, maupun orang miskin.

Persoalan *moral hazard* inilah yang membuat BPJS kerap mengalami *overclaim*. Terbukti sampai pada minggu ketiga Oktober, total pendapatan terhitung 39 triliun, sedangkan pengeluaran mencapai Rp41 triliun. Artinya, besaran klaim lebih besar dari pemasukan (Kompas, 17/10). Diprediksi sampai akhir 2015, defisit *liquiditas* anggaran dapat mencapai Rp5,85 triliun (Kompas, 12/112015).

Padahal, jika BPJS mengalami defisit, negara harus melakukan dua beban pekerjaan secara bersamaan. Pertama, negara harus menanggung kerugian BPJS. Kedua, negara juga harus tetap membayarkan premi masyarakat tidak mampu.

Di negara-negara kese-

jahteraan, jangan dikira UHC ini diberlakukan tanpa pengorbanan. Pemberlakuan skema pajak penghasilan yang dapat mencapai kisaran 60%, memiliki kontribusi penting bagi negara kesejahteraan atas dasar tiga alasan.

Pertama, sebagai sumber pendapatan untuk membiayai program-program kebijakan sosial, salah satunya di sektor kesehatan. Kedua, sebagai distribusi pendapatan, properti, dan kekayaan. Ketiga, pajak ditekankan sebagai norma disiplin publik untuk turut bertanggung jawab dalam membangun solidaritas sosial (Petring et.al, 2012). Bandingkan dengan di Indonesia, yang hanya membayar iuran maksimal Rp59.500 saja tetapi kerap mangkir.

Kita harus betul-betul menyadari bahwa JKN ini adalah aset publik yang harus dirawat, bukan hanya sekadar sapi perah. Kita patut bersyukur JKN hadir dengan wajah humanis, sebagai anti-thesis dari sistem

komersil yang menempatkan risiko sebagai komoditas. Terlepas dari segala permasalahannya, bagaimanapun juga JKN merupakan bagian dari kaleidoskop transformasi jaminan sosial di Indonesia menuju *welfare state*.

Ada yang luput kita sadari. JKN ini sebenarnya melatih kita untuk membiasakan berderma daripada meminta. Logika sederhananya begini: kalau kita sakit sama halnya merugikan orang lain, karena kita menyedot dana orang sehat. Sebaliknya, dengan cukup menjaga diri kita tetap sehat, itu sudah cukup membantu dan memberikan harapan sembuh bagi mereka yang sakit. Ini menjadi sebuah refleksi menjelang usianya yang kedua pada 1 Januari 2016.

JKN sebagai buah keputusan politik tidak akan artinya tanpa adanya partisipasi dan dukungan publik. Dukungan tersebut dapat dimulai dari kebiasaan sederhana, *keep health for help others*. (\*)