

# Perpres 82/2018 tentang JKN terkait Layanan Korban Kekerasan, TPPO, dan Terorisme Dikeluarkan dari Manfaat JKN dan Alternative Solusi

---

DRG. DONI ARIANTO, MKM

KEPALA BIDANG JAMINAN KESEHATAN PPK, KEMENTERIAN KESEHATAN

**Kupang, 15 Oktober 2019**

**Rakornas GTPP-TPPO**



# JAMINAN KESEHATAN NASIONAL

---

Memberikan perlindungan kesehatan dalam bentuk manfaat pemeliharaan kesehatan dalam rangka memenuhi kebutuhan dasar kesehatan yang diberikan kepada setiap orang yang menjadi peserta JKN

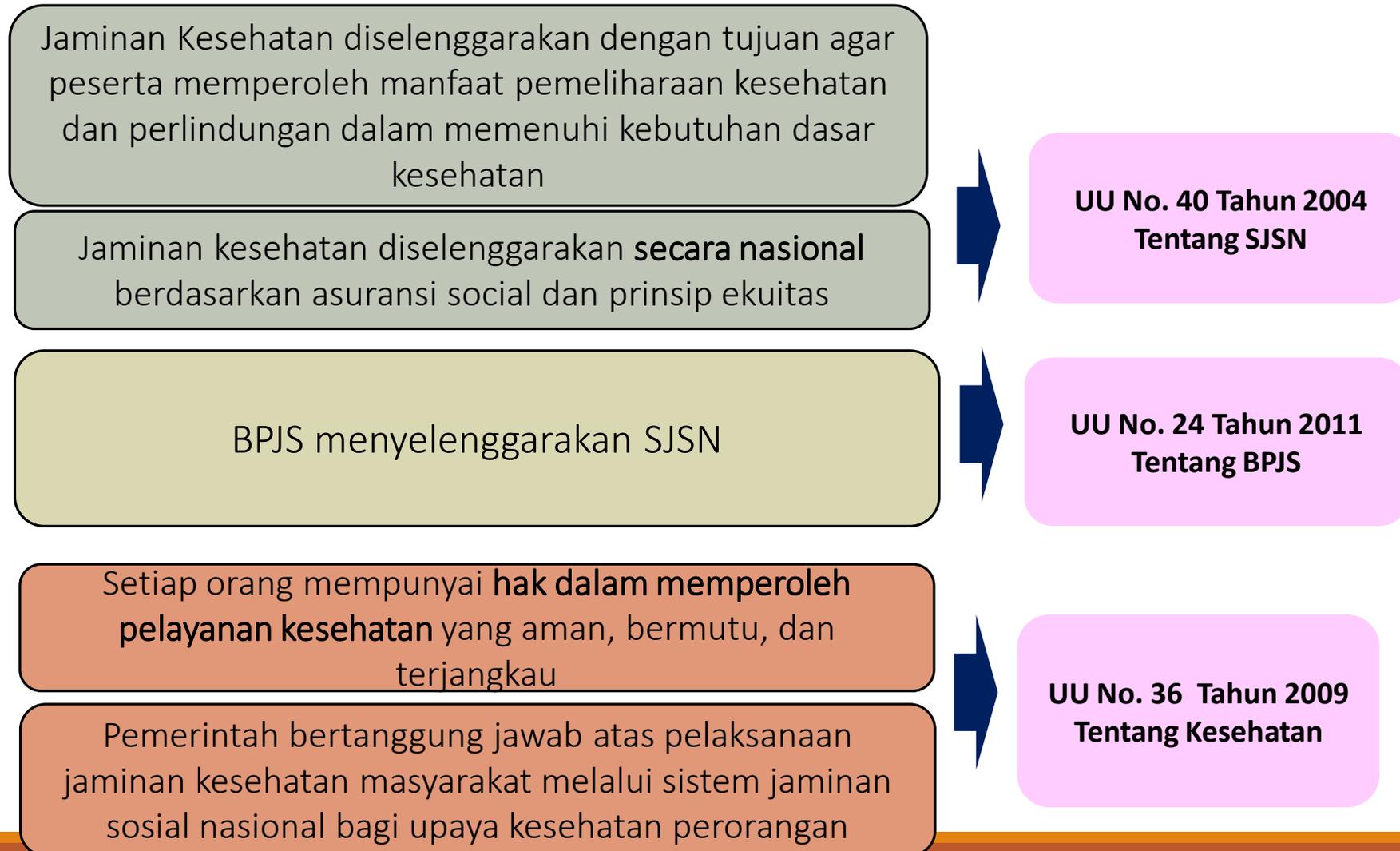
# PELAYANAN KESEHATAN JKN

---

Peserta berhak mendapatkan pelayanan kesehatan

Manfaat jaminan yang diberikan kepada peserta dalam bentuk pelayanan kesehatan yang bersifat menyeluruh (komprehensif) berdasarkan kebutuhan medis yang diperlukan

# Landasan Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan Nasional



# Area Perbaikan Kebijakan JKN:

## Area Perbaikan

Perluasan Kepesertaan

Kolektabilitas Iuran

Akses, Kendali Mutu dan Kendali Biaya

Prosedur Layanan

Perbaikan Sistem Pembayaran

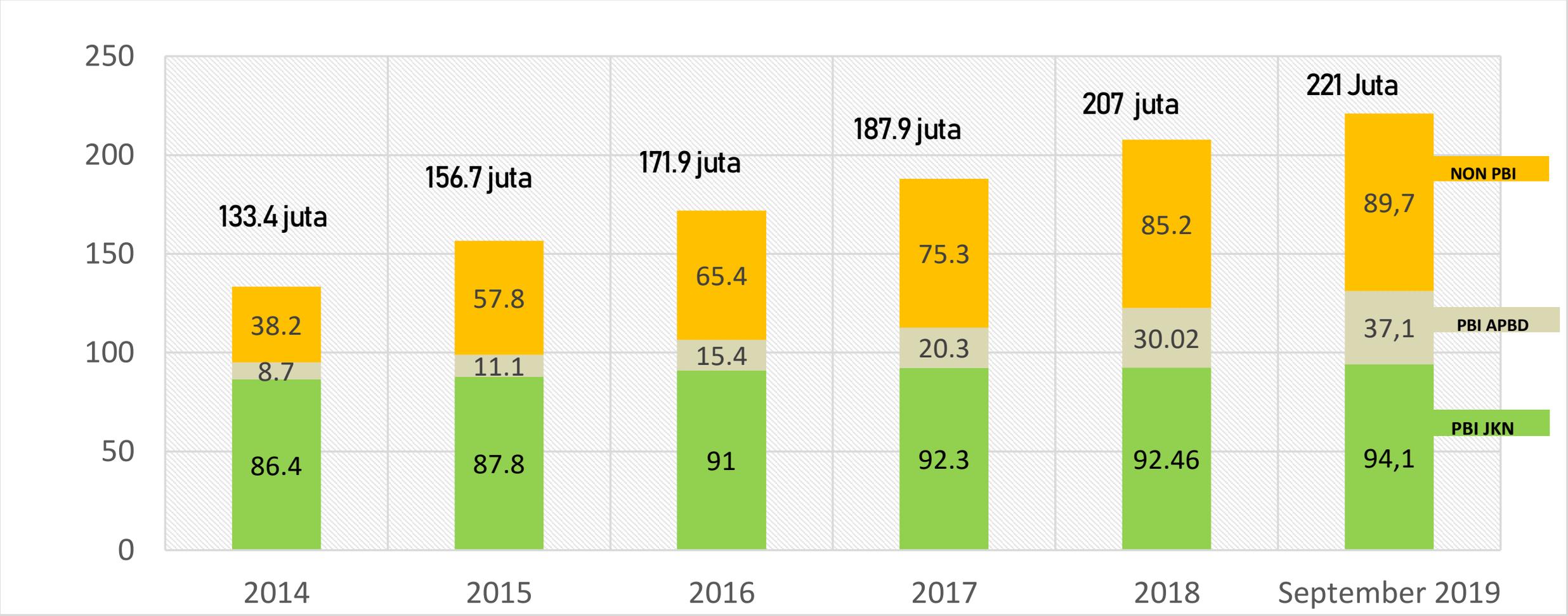
Manajemen Klaim

Pendanaan Program

## Kebijakan :

1. Peraturan Pemerintah tentang Pengelolaan Aset Dana Jaminan Sosial Kesehatan (PP No. 53 Tahun 2018)
2. Peraturan Presiden No.82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan
3. Revisi Permenkes, Per BPJS Kesehatan, Permenkeu dll

# Cakupan Kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional

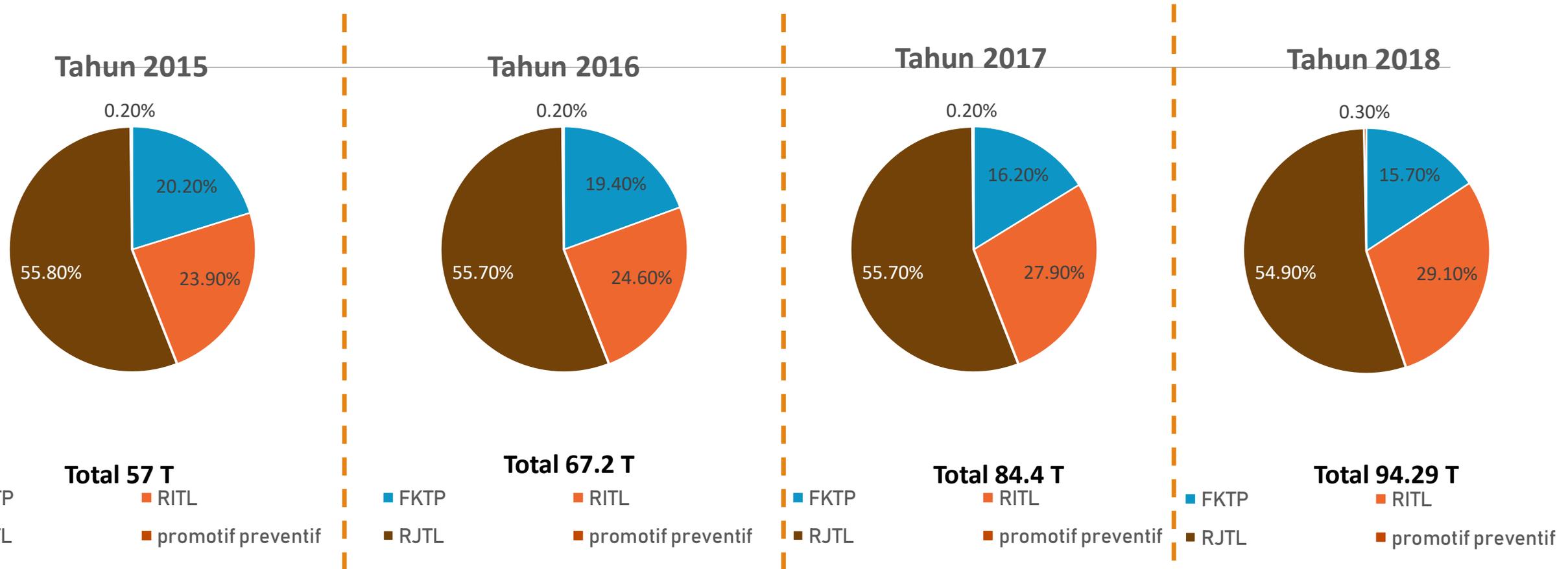


Sumber : BPJS Kesehatan

# Pemanfaatan (Kunjungan) dalam JKN

	2014 ( Laporan Audited Des)	2015 (Laporan Audited Des)	2016 (Laporan Non Audited Des)	2017 (Laporan Bulanan BPJS Sampai dengan Bulan Desember)	2018 ( Laporan Bulanan BPJS Kesehatan sampai Bulan Desember)
Kunjungan di FKTP (Puskesmas, Dokter Praktek Perorangan/ Klinik Pratama)	66,8 juta	100,6 juta	134,9 juta	146,5 juta	147,4 juta
Kunjungan di Poliklinik Rawat jalan RS	21,3 juta	39,8 Juta	50,4 Juta	64,43 juta	76,7 juta
Kunjungan Rawat Inap RS	4,2 juta	6,3 juta	7,6 Juta	8,72 juta	9,65 juta
<b>Total Pemanfaatan</b>	<b>92,3 juta</b>	<b>146,7 Juta</b>	<b>192,9 Juta</b>	<b>219.6 juta</b>	<b>233,75 juta</b>

# Proporsi Biaya Pelayanan Kesehatan dalam JKN



Biaya Pelayanan Kesehatan dalam JKN meningkat setiap tahunnya dan 70%-80% dari biaya tersebut di gunakan pada Pelayanan Kesehatan di FKRTL

# Trend Peningkatan Biaya Pelayanan Katastrofik dalam JKN

Jenis Penyakit	2016	2017	2018
	Biaya dlm jutaan	Biaya dlm jutaan	Biaya dlm jutaan
cirrhosis hepatis	271,691	319,755	334,220
gagal ginjal	3,486,753	2,339,685	2,395,347
haemophilia	128,462	258,346	358,121
jantung	7,576,484	9,276,267	10,545,485
kanker	2,615,200	3,180,153	3,406,308
leukaemia	211,917	326,468	333,326
stroke	1,430,393	2,187,832	2,565,601
thalasemia	496,391	532,866	490,997
<b>Total</b>	<b>16,217,291</b>	<b>18,421,372</b>	<b>20,429,405</b>
<b>% dari Biaya Pelayanan</b>	<b>24,12 %</b>	<b>21,81 %</b>	<b>21,64 %</b>

Dari tahun 2016 sampai tahun 2018 terlihat peningkatan biaya pelayanan katastrofik dalam JKN. Biaya pelayanan katastrofik mencapai 20% dari total biaya pelayanan kesehatan. Penyakit katastrofik dapat dicegah sejak dini dengan penguatan upaya promotive preventif termasuk deteksi dini dan skrining.



PRESIDEN  
REPUBLIK INDONESIA

PERATURAN PRESIDEN REPUBLIK INDONESIA  
NOMOR 82 TAHUN 2018  
TENTANG  
JAMINAN KESEHATAN

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

PRESIDEN REPUBLIK INDONESIA,

---

PERPRES 82 TAHUN 2018  
tentang  
JAMINAN KESEHATAN

Menimbang : a. bahwa untuk melaksanakan ketentuan Pasal 13 ayat (2), Pasal 21 ayat (4), Pasal 22 ayat (3), Pasal 23 ayat (5), Pasal 26, Pasal 27 ayat (5), dan Pasal 28 ayat (2) Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional dan ketentuan Pasal 15 ayat (3) dan Pasal 19 ayat (5) huruf a Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial, telah ditetapkan Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun

---

# MANFAAT YANG TIDAK DIJAMIN

## Bagian Kedua

### Manfaat yang Tidak Dijamin

#### Pasal 52

(1) Pelayanan kesehatan yang tidak dijamin meliputi:

- a. pelayanan kesehatan yang tidak sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan;
- b. pelayanan kesehatan yang dilakukan di Fasilitas Kesehatan yang tidak bekerja sama dengan BPJS Kesehatan, kecuali dalam keadaan darurat;
- c. pelayanan kesehatan terhadap penyakit atau cedera akibat Kecelakaan Kerja atau hubungan kerja yang telah dijamin oleh program jaminan Kecelakaan Kerja atau menjadi tanggungan Pemberi Kerja;
- d. pelayanan...

- r. pelayanan kesehatan akibat tindak pidana penganiayaan, kekerasan seksual, korban terorisme, dan tindak pidana perdagangan orang sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan;
- s. pelayanan kesehatan tertentu yang berkaitan dengan Kementerian Pertahanan, Tentara Nasional Indonesia, dan Kepolisian Negara Republik Indonesia;
- t. pelayanan lainnya yang tidak ada hubungan dengan Manfaat Jaminan Kesehatan yang diberikan; atau
- u. pelayanan yang sudah ditanggung dalam program lain.

# MANFAAT YANG TIDAK DIJAMIN

r. pelayanan kesehatan akibat tindak pidana penganiayaan, kekerasan seksual, korban terorisme, dan tindak pidana perdagangan orang sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan;

s. pelayanan kesehatan tertentu yang berkaitan dengan Kementerian Pertahanan, Tentara Nasional Indonesia, dan Kepolisian Negara Republik Indonesia;

t. pelayanan lainnya yang tidak ada hubungan dengan Manfaat Jaminan Kesehatan yang diberikan; atau

u. pelayanan yang sudah ditanggung dalam program lain.

r. pelayanan kesehatan akibat tindak pidana penganiayaan, kekerasan seksual, korban terorisme, dan tindak pidana perdagangan orang sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan;

u. pelayanan yang sudah ditanggung dalam program lain.

# UU 31/2014 tentang

# Perubahan Atas UU 13/2006 tentang Perlindungan Saksi dan Korban



PRESIDEN  
REPUBLIK INDONESIA

**SALINAN**

UNDANG-UNDANG REPUBLIK INDONESIA  
NOMOR 31 TAHUN 2014

TENTANG

PERUBAHAN ATAS UNDANG-UNDANG NOMOR 13 TAHUN 2006  
TENTANG PERLINDUNGAN SAKSI DAN KORBAN

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

PRESIDEN REPUBLIK INDONESIA,

- Menimbang :
- a. bahwa jaminan perlindungan terhadap saksi dan korban memiliki peranan penting dalam proses peradilan pidana sehingga dengan keterangan saksi dan korban yang diberikan secara bebas dari rasa takut dan ancaman dapat mengungkap suatu tindak pidana;
  - b. bahwa untuk meningkatkan upaya pengungkapan secara menyeluruh suatu tindak pidana, khususnya
-

## Pasal 5

- (1) Saksi dan Korban berhak:
- a. memperoleh perlindungan atas keamanan pribadi, Keluarga, dan harta bendanya, serta bebas dari Ancaman yang berkenaan dengan kesaksian yang akan, sedang, atau telah diberikannya;
  - b. ikut serta dalam proses memilih dan menentukan bentuk perlindungan dan dukungan keamanan;
  - c. memberikan keterangan tanpa tekanan;
  - d. mendapat penerjemah;
  - e. bebas dari pertanyaan yang menjerat;
  - f. mendapat informasi mengenai perkembangan kasus;
  - g. mendapat informasi mengenai putusan pengadilan;
  - h. mendapat informasi dalam hal terpidana dibebaskan;
  - i. dirahasiakan identitasnya;
  - j. mendapat identitas baru;
  - k. mendapat tempat kediaman sementara;
  - l. mendapat tempat kediaman baru;
  - m. memperoleh penggantian biaya transportasi sesuai dengan kebutuhan;
  - n. mendapat nasihat hukum;
  - o. memperoleh bantuan biaya hidup sementara sampai batas waktu Perlindungan berakhir; dan/atau
  - p. mendapat pendampingan.

## Pasal 6

- (1) Korban pelanggaran hak asasi manusia yang berat, Korban tindak pidana terorisme, Korban tindak pidana perdagangan orang, Korban tindak pidana penyiksaan, Korban tindak pidana kekerasan seksual, dan Korban penganiayaan berat, selain berhak sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5, juga berhak mendapatkan:
- a. bantuan medis; dan
  - b. bantuan rehabilitasi psikososial dan psikologis.
- (2) Bantuan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diberikan berdasarkan Keputusan LPSK.

## Pasal 7A

- (1) Korban tindak pidana berhak memperoleh Restitusi berupa:
- a. ganti kerugian atas kehilangan kekayaan atau penghasilan;
  - b. ganti kerugian yang ditimbulkan akibat penderitaan yang berkaitan langsung sebagai akibat tindak pidana, dan/atau
  - c. penggantian biaya perawatan medis dan/atau psikologis.
- (2) Tindak pidana sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan dengan Keputusan LPSK.
- (3) Pengajuan permohonan Restitusi dapat dilakukan sebelum atau setelah putusan pengadilan yang telah memperoleh kekuatan hukum tetap melalui LPSK.
- (4) Dalam hal permohonan Restitusi diajukan sebelum putusan pengadilan yang telah memperoleh kekuatan hukum tetap, LPSK dapat mengajukan Restitusi kepada penuntut umum untuk dimuat dalam tuntutananya.
- (5) Dalam hal permohonan Restitusi diajukan

# Sumber Pembiayaan Kesehatan

Pemerintah

(Minimal 5% dari APBN diluar Gaji)

Pemerintah Daerah

(Minimal 10% dari APBD di luar gaji)

Diprioritaskan untuk kepentingan pelayanan publik yang besarnya sekurang-kurangnya 2/3 (dua pertiga) dari Anggaran kesehatan APBN dan APBD

Swasta

Sumber  
Lain

**Pembiayaan kesehatan bertujuan untuk penyediaan pembiayaan yang berkesinambungan dengan jumlah yang mencukupi, teralokasi secara adil, dan termamfaatkan secara berhasil guna dan berdaya guna untuk menjamin terselenggaranya pembangunan kesehatan dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat**

# PEMBIAYAAN KESEHATAN

## PUBLIC GOODS

UPAYA KES MASYARAKAT (UKM) → INDIVIDU SEHAT & BERSIFAT PENCEGAHAN

MASY LUAS (PRVENTIF, PROMOTIF)

PEMERINTAH

OPERASIONAL PROG

BOK, DTPK & BIAKES  
PROGRAM LAINNYA (KIA,  
GIZI, P2PL, DLL)

HULU

## PRIVATE GOODS

UPAYA KES PERORANGAN (UKP) → INDIVIDU SAKIT

Maskin & Tdk mampu

Mampu

T.JWB NEGARA

PBI JAMKESDA

UU No.40/2004, SJSN  
UU No.24/2011, BPJS

JKN/KIS

HILIR

## PEMBIAYAAN UNTUK PERAWATAN KORBAN

---

1. Tidak lagi dijamin oleh program JKN
2. Perlu sumber pembiayaan lain
3. Dianggarkan oleh instansi yang berwenang

# PEMBIAYAAN PROGRAM

---

1. Merupakan kewajiban pemerintah
2. Dianggarkan melalui APBN/APBD
3. Diluar sistem Jaminan Kesehatan

## Contoh:

- Cakupan perempuan dan anak yang mendapatkan perawatan kesehatan di PKM oleh tenaga terlatih KtA/P
- Cakupan perempuan dan anak yang mendapatkan perawatan kesehatan di RS oleh tenaga terlatih KtA/P

# ALTERNATIVE SOLUSI

---

1. Mendorong pembiayaan yang adekuat kepada Lembaga yang bertanggungjawab
2. Pembiayaan oleh Pemerintah Daerah
3. Mekanisme jaminan diluar JKN
4. Perubahan regulasi agar Korban Kekerasan, TPPO, dan Terorisme yang tidak masuk dalam LPSK dibiayai oleh JKN

# KESIMPULAN

---

1. Layanan Korban Kekerasan, TPPO, dan Terorisme tidak lagi dijamin dalam sistem JKN
2. Perlu dicari sumber pembiayaan lainnya
3. Pembagian kewenangan untuk UKP dan UKM
4. Komitmen Pemerintah dalam program Layanan Korban Kekerasan, TPPO, dan Terorisme
5. Ketersediaan anggaran untuk program

# Terima Kasih

**Pusat Pembiayaan dan Jaminan Kesehatan**

**Kementerian Kesehatan**

Lantai 14, gedung Prof Suyudi

Jl. HR Rasuna Said Blok X 5 Kavling 4-9

Jakarta 12950

email : [ppjkkemenkesri@gmail.com](mailto:ppjkkemenkesri@gmail.com)