

**JUDUL: Distribusi Obat BPJS Masih Bermasalah**

**MEDIA : BERNAS JOGJA**

**TANGGAL : 10 November 2016**

## Distribusi Obat BPJS Masih Bermasalah

**JOGJA, BERNAS** -- Program pelayanan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) dinilai belum sesuai harapan masyarakat. Berbagai tantangan masih harus dicari solusinya agar dapat berjalan optimal.

Berdasarkan data dari Dewan Jaminan Sosial Nasional (DJSN), pada pelaksanaan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) hingga September 2016, bidang pelayanan serta persebaran tenaga kesehatan belum merata.

"Pengadaan dan ketersediaan dan distribusi obat juga masih bermasalah," ujar Ahmad Ansyori SH MHum, anggota DJSN dalam Forum Media Jaminan Kesehatan Nasional yang diselenggarakan Pusat Kebijakan Pembiayaan dan Manajemen Asuransi Kesehatan Fakultas Kedokteran UGM, Rabu (9/11) kemarin, di Hotel Jambuluwuk.

Untuk mengatasi persoalan tersebut, menurut Ansyori, pemerintah membentuk DJSN. Dewan ini bertugas berwenang melakukan monitoring dan evaluasi pelaksanaan JKN dan menjadi pengawas eksternal yang bertanggung jawab langsung pada presiden.

Ansyori berharap Kementerian Kesehatan (Kemkes) melakukan pemetaan dan persebaran fasilitas kesehatan. Penyebaran tenaga kesehatan di seluruh Indonesia juga perlu segera dilakukan.

"Penyebaran distribusi obat juga dibutuhkan selain izin pembangunan sarana pun perlu lebih dipermudah agar prosesnya lebih cepat," tandasnya.

DJSN juga berharap pemerintah daerah ikut bertanggung jawab dalam penyediaan infrastruktur pelayanan kesehatan.

Pemda juga berperan mendorong upaya kegiatan preventif

dan promotif, termasuk mendorong partisipasi aktif warga dalam JKN.

"Pemda perlu mendorong partisipasi warga, utamanya para pengusaha. Sebab hasil evaluasi kami, masih ada 89 juta warga yang belum menjadi anggota JKN. Karenanya perlu peningkatan edukasi lebih luas lagi," tandasnya.

Salah seorang penggagas JKN, Prof dr Ali Ghufron Mukti MSc PhD, mengatakan penerapan JKN melalui BPJS Kesehatan sebenarnya sesuai jalurnya. Namun memang masih ada sejumlah kendala yang harus diperbaiki.

Di antaranya pengecekan dan evaluasi program melalui evaluasi pencapaian empat tujuan utama pelaksanaan JKN.

Yakni, peningkatan akses terhadap pelayanan kesehatan, peningkatan mutu pelayanan kesehatan dan pemerataan layanan kesehatan yang berkeadilan. "Yang tak kalah penting penilaian efisiensi anggaran atau pendanaan," paparnya.

Kepala Badan Pelaksana Jamkesmas DIY Siti Badriyah menambahkan, tahun 2016 hingga 2019 pihaknya melakukan tahap integrasi menyeluruh meliputi pendampingan kepesertaan jaminan penduduk miskin dan integrasi pelayanan kesehatan dalam program JKN.

Program itu dilakukan agar pelayanan kesehatan JKN dapat terwujud paripurna yakni mencakup promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif.

Kebijakan tersebut dilakukan untuk mendukung *roadmap* tahun 2010-2020. Diharapkan ada harmonisasi kebijakan program JKN di DIY dan penguatan sustainabilitas beserta pengembangan inovasi daerah, sehingga

tercipta jaminan pengaman sosial yang menyeluruh di DIY.

### Buka posko

Sejumlah warga di kabupaten/kota di DIY belum mendapat pelayanan BPJS yang memadai. Bahkan ada beberapa kepala keluarga (KK) yang tidak mendapat jaminan sama sekali.

"BPJS sudah berjalan cukup lama akan tetapi data yang digunakan adalah data lama, yaitu data dari Dinas Sosial tahun 2011," papar Halimah Ginting, Sekretaris Wilayah Koalisi Perempuan Indonesia (KPI) Wilayah DIY kepada Harian *Bernas* di sela-sela dialog di Hotel *Horison* Jalan Gowongan

Kidul, Rabu (9/11).

Menurut dia, sejak sebulan terakhir KPI telah membuka empat posko pengaduan JKN di beberapa kabupaten di DIY. Di antaranya di Nglipar, Pengkol, Kedungpoh dan Kedungkeris.

Dari posko pengaduan tersebut mereka menemukan, permasalahan kesehatan dan pelayanan bagi anggota BPJS Kesehatan masih karut marut.

"Ada beberapa KK yang tercecer. Ada yang salah nama dan ada juga yang mengalami penolakan ketika meminta layanan di Puskesmas dengan berbagai alasan," imbuah Halimah.

Posko Pengaduan Nglipar,

misalnya, dalam waktu satu bulan posko tersebut mendapat pengaduan dari 20 KK yang tercecer dan salah nama.

Tak hanya itu permasalahan lain yang dihadapi oleh anggota BPJS adalah kurangnya tenaga medis dan ruangan di rumah sakit sehingga tak jarang warga yang akan menjalani rawat inap justru diminta pulang karena kamar di rumah sakit tersebut sedang penuh.

"Beberapa disuruh pulang oleh rumah sakit katanya belum ada kamar. Nanti jika sudah ada kamar akan dihubungi kembali," uncap Sri Wulaningsing, perwakilan KPI Sleman. (jay/ptu)