

Catatan Pertemuan Forum Diskusi HIV & AIDS XII

HIV&AIDS dalam Jaminan Kesehatan Nasional

KPAN, Rabu 26 Februari 2014, 08.30-13.00

Forum Diskusi HIV dan AIDS ke-duabelas membahas topik “HIV&AIDS dalam Jaminan Kesehatan Nasional” dengan menampilkan dua organisasi yaitu Asuransi Jiwa InHealth Indonesia (InHealth) dan *Indonesia AIDS Coalitions* (IAC). Komisi Penanggulangan AIDS Nasional/KPAN sebagai tuan rumah. Pertemuan dihadiri oleh 29 peserta yang mewakili 4 perusahaan, 9 LSM, 1 asosiasi, 1 institusi pendidikan dan 1 badan pemerintah.

Kemal Soerawidjaja, Direktur Eksekutif *Company-Community Partnerships for Health in Indonesia* (CCPHI), mengucapkan selamat datang kepada peserta. Selanjutnya sambutan dari tuan rumah yang disampaikan oleh Halik Sidik, Asisten Deputy Bidang Penguatan Kelembagaan & Pembinaan Wilayah KPAN. Halik menjelaskan bahwa proteksi kesehatan merupakan kebijakan yang sangat menarik dan berpotensi untuk memberikan manfaat bagi masyarakat. Namun kebijakan ini masih menghadapi banyak tantangan, utamanya dalam aspek cakupan pelayanan serta kualitasnya.

DY Suharya, *Partners Relations Specialist* CCPHI, sebagai moderator memulai diskusi dengan perkenalan masing-masing peserta. Selanjutnya Putri Sindi – *Advocacy Officer* IAC – menyajikan presentasi berjudul “BPJS Kesehatan dan ODHA di Tempat Kerja”. IAC (www.iac.or.id) adalah organisasi nirlaba yang beranggotakan individu dengan HIV&AIDS (ODHA) serta individu lain yang dipandang memiliki visi yang sama. Sindi menjelaskan bahwa kebijakan jaminan kesehatan yang ada masih memiliki tantangan utamanya dalam hal pengobatan untuk penyakit terkait dengan HIV dan AIDS sebagai akibat dari stigma dan diskriminasi yang masih banyak terjadi. Implementasi kebijakan jaminan tersebut masih belum seragam di semua daerah. Ada daerah tertentu dimana pelayanan untuk ODHA masih sulit diakses. Penyediaan obat dan pengetesan virus sebaiknya diintegrasikan di dalam kebijakan kesehatan tersebut sehingga dapat meningkatkan manfaat bagi ODHA.

Nara sumber berikutnya, Wahyu Handoko - Direktur Pemasaran dan Pelayanan Pelanggan InHealth - memberikan presentasi berjudul “Jaminan Kesehatan di Era BPJS Kesehatan”. InHealth (www.inhealth.co.id) adalah anak perusahaan Bank Mandiri (bank umum milik Negara), yang mengelola kebijakan jaminan kesehatan pemerintah. Wahyu menjelaskan bahwa infeksi oportunistik karena menurunnya daya tahan tubuh akibat HIV ditanggung oleh BPJS Kesehatan, namun obat-obatan pokok seperti anti-retrovirus dan tes CD4, adalah merupakan program nasional sehingga ditanggung oleh Kementerian Kesehatan (Kemenkes).

Ringkasan Diskusi

Pada sesi tanya jawab, peserta mendiskusikan peraturan dan pelaksanaan kebijakan jaminan kesehatan nasional ini. Ringkasan sesi tanya jawab tersebut adalah sebagai berikut:

- Penyebutan istilah HIV dan AIDS harus dibedakan cara penulisannya karena mempunyai pengertian yang berbeda. HIV adalah virus yang menyerang daya tahan tubuh sedangkan AIDS adalah sekumpulan gejala/infeksi yang timbul akibat menurunnya daya tahan tubuh. Orang dengan HIV tidak selalu menunjukkan gejala sakit, namun harus tetap mengonsumsi obat anti-retrovirus untuk menjaga ketahanan tubuhnya. Sedangkan AIDS dapat berbentuk berbagai penyakit oportunistik (seperti tuberkulosis dan diare) yang pada situasi biasa tidaklah bersifat mematikan namun sangat membahayakan bagi orang dengan HIV yang menurun kekebalan tubuhnya. Perbedaan pengertian ini mempengaruhi pelayanan kesehatan yang

diperlukan. BPJS memahami perbedaan ini, karenanya BPJS menanggung pengobatan tahapan AIDS, namun tidak untuk anti retrovirus karena sudah ditanggung oleh Kemenkes.

- BPJS menggunakan daftar tarif sesuai dengan kebijakan pemerintah yang tertuang dalam dokumen *Indonesia Case Based Group* (INACBG) untuk memperkirakan total biaya yang dikeluarkan pada setiap kasus termasuk infeksi oportunistik akibat HIV baik bagi pengobatan infeksiya maupun biaya rumah sakit. Namun pengobatan dan rehabilitasi untuk ketergantungan zat adiktif (seperti narkotik) masih belum ditanggung. Penggantian jaminan kesehatan tidak diberikan dalam bentuk tunai tetapi melalui pelayanan. Salah satu opsi untuk menjamin ketergantungan zat adiktif adalah dimasukkan dalam BPJS Ketenagakerjaan, namun hal ini harus dibahas lebih lanjut di antara pembuat kebijakan.
- BPJS Kesehatan diakui masih banyak kekurangan, namun yang menjadi prioritas utama saat ini adalah melaksanakan kebijakan jaminan kesehatan nasional secepatnya untuk membantu masyarakat dan kemudian membuka kesempatan untuk berkomunikasi dan menerima umpan balik guna memperbaiki kekurangan yang terjadi.
- Setiap Negara mempunyai kebijakan yang berbeda dalam menerapkan skema jaminan kesehatan bagi masyarakatnya. Ada Negara yang menanggung aspek promotif, kuratif dan pemberdayaan komunitas yang sangat terintegrasi dengan sektor pendidikan untuk mencetak tenaga medis/kesehatan, serta sektor infrastruktur untuk membangun pusat-pusat pelayanan; namun ada pula Negara yang tidak menanggung kelahiran karena dianggap bukan sebagai masalah kesehatan. Kita bisa mempelajari lebih lanjut mengenai skema/model yang ada dari Negara Kuba dan negara-negara Skandinavia.

Penutup

DY Suharya mengucapkan terima kasih kepada tuan rumah (KPAN) dan kedua pembicara (InHealth dan IAC). DY menekankan bahwa pertemuan ini merupakan suatu wadah informasi bagi organisasi pemerhati isu HIV dan AIDS. Bagi peserta yang memerlukan catatan diskusi dari pertemuan sebelumnya silakan menghubungi email: ccphi@ccphi.org atau kunjungi www.ccphi.org. Catatan pertemuan HIV ke-12 juga bisa di download dari www.aidsindonesia.or.id.

Catatan Kaki :

*) Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan adalah sebuah badan hukum yang ditetapkan oleh pemerintah untuk menjalankan kebijakan jaminan tersebut dalam bidang kesehatan bagi seluruh masyarakat.

DAFTAR HADIR PESERTA DISKUSI HIV & AIDS XII**Rabu, 26 Februari 2014**

<u>No</u>	<u>NAMA</u>	<u>ORGANISASI</u>
1.	Adjis	SUM-2
2.	Amelia Willem	Freeport
3.	Andri Yoga Utami	HIV Coordination Program Indonesia
4.	Christie Natasha	CCPHI
5.	Danny Yatim	HCPI
6.	Dian Abraham	Penabulu
7.	Dian Rosdiana	CCPHI
8.	Dinnie Indirawati	Penabulu
9.	DY Suharya	CCPHI
10.	D'Karlo Purba	ADRA Indonesia
11.	Fajar Prabowo	Y. Kasih Siwitno
12.	Faraidi Rivai Malik	BTPN
13.	Halik Sidik	Komisi Penanggulangan AIDS Nasional
14.	Hanna Johnson	InaPlus
15.	Heri Susanto	HIV Coordination Program Indonesia
16.	Hilmansyah	Indonesian Business Coalition on AIDS
17.	Intan Suhartini	Penabulu
18.	Kemal Soeriawidjaja	CCPHI
19.	Khairul Amri	SUM-2
20.	Marscella Zulfa	InHealth
21.	Mawar Pohan	UPK-UNPAD
22.	Mori Prananto	Equity Life Indonesia
23.	Oyo Zakaria	Karsa Kemanusiaan Indonesia
24.	Risky Dwi Rahayu	BTPN
25.	Sindi Putri	Indonesia AIDS Coalition
26.	Stevy Yohannes	Equity Life Indonesia
27.	Trian Purnamasari	Freeport
28.	Wahyu Handoko	InHealth

<u>No</u>	<u>NAMA</u>	<u>ORGANISASI</u>
29.	Yane Novina	Clinton Health Access (CHAI)