

## APAKAH UNDANG-UNDANG SISTEM JAMINAN SOSIAL NASIONAL DAPAT TERUS DILAKSANAKAN? SEBUAH ANALISIS SEJARAH DAN BUDAYA

Di penghujung tahun 2009 ini, usia Undang – Undang (UU) Jaminan Kesehatan Masyarakat (Jamkesmas) telah lima tahun (UU No. 40/2004). Selama lima tahun, praktis UU Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) tidak berjalan. Salah satu penyebabnya adalah bahwa UU SJSN ini membutuhkan UU lain yaitu UU Badan Pengelola Jaminan Sosial (BPJS) yang tidak kunjung selesai. Pernyataan menarik adalah bahwa UU SJSN ini terlihat tidak efektif untuk merubah masyarakat dan tentunya pertanyaannya mengapa gagal? Salah satu penjelasan adalah bahwa UU SJSN tidak memperhatikan sejarah masyarakat yang akan diatur oleh UU. Sebuah UU dapat gagal karena tidak berhasil merubah tata kehidupan masyarakat. Artinya tata kehidupan yang sudah berlangsung lama sejarahnya tidak bisa diubah. Masyarakat secara sengaja atau tidak sengaja menolak pelaksanaan UU.

Diskusi mengenai kebijakan dan *history* merupakan hal menarik untuk diperdebatkan. Sebuah kebijakan (misal UU) dapat bersifat ahistorik jika tidak mempertimbangkan atau melihat sejarah. Namun perlu dicatat bahwa kebijakan memang dapat bertujuan membalikkan sejarah atau merubah sebuah tradisi. Lee Kuan Yew dengan kebijakan keras berpuluh tahun mampu merubah perilaku kebersihan penduduk Singapura. Jadilah sekarang situasi Singapura yang lebih bersih dibanding London (sebagai *benchmark* Lee Kuan Yew). Situasi ini berbeda dengan kebiasaan hidup tidak bersih dalam sejarah masyarakat perantauan Chinese. Kebijakan Singapura bersih tersebut berhasil membalikkan peninggalan sejarah. Kebijakan Singapura memang sangat keras karena melihat budaya kebersihan dalam sejarah Singapura yang tidak baik. Jadi kalau sebuah kebijakan tidak memperhatikan sejarah/tradisi budaya, maka kebijakan ini mempunyai risiko tidak berjalan. Hanya di atas kertas.

Undang-Undang (UU) SJSN merupakan hal sangat berat karena harus mampu merubah berbagai hal termasuk perubahan budaya masyarakat, dokter, tenaga kesehatan lainnya, pimpinan dan staf perusahaan asuransi kesehatan, pejabat dinas kesehatan, sampai ke pejabat. Undang-Undang (UU) SJSN bukan hanya merubah prosedur, tapi budaya

yang sudah menjadi tradisi, menjadi bagian dari sejarah panjang sektor kesehatan Indonesia. Tradisi dokter mendapat *fee for service* tidak hanya 10 tahunan. Sudah lama sekali.

Sejarah sangat penting untuk menjadi pertimbangan kebijakan. Pada tahun 1948, pemerintah Inggris dari Partai Buruh secara keras menasionalisasi semua pelayanan kesehatan agar terjadi pemerataan. Hal ini tidak terjadi di Amerika Serikat. Dengan menasionalisasi RS swasta, pemerintah Inggris dapat melakukan intervensi dengan kuat. Patut dicatat bahwa sekitar tahun 1948 *medico industrial kompleks* belum sekuat sekarang. Dalam konteks perubahan di Inggris, kebijakan menasionalisasi menjadi NHS dilakukan oleh PM Partai Buruh saat itu, dalam suasana rekonstruksi Inggris pasca Perang Dunia II. Kebijakan ini menasionalisasi pelayanan kesehatan swasta, kemanusiaan (termasuk keagamaan), pemerintah lokal diinisiasi oleh kantor PM Inggris yang cenderung lebih ke kiri (sosialis) yaitu Partai Buruh.

Kebijakan ini sangat memperhatikan tradisi dalam sejarah, termasuk tradisi pendapatan tinggi dokter yang sangat kuat. Para pengambil kebijakan paham bahwa para dokter pasti menentang. Oleh karena itu, Aneurin Bevan (Menteri Kesehatan Inggris saat itu) menyatakan: *"I stuffed their mouths with gold"*. Agar tidak ditentang dokter, kebijakan ini sangat memperhatikan pendapatan para dokter sehingga mau berubah.

Dari gambaran ini, kita dapat melihat betapa rapuhnya UU SJSN. Terbukti selama lima tahun tidak berjalan. Kerapuhan timbul dari berbagai sudut. Pertama dari saat disahkannya. Undang-Undang (UU) SJSN disahkan oleh Ibu Megawati di hari-hari akhir periode kepresidenan. Undang-Undang (UU) semacam ini sering disebut sebagai *"Midnight Laws"*. Dapat dipahami bahwa periode kepresidenan berikutnya tidak merasa memiliki (*ownership*) UU SJSN. Sangat berbeda dengan NHS di Inggris yang disiapkan bertahun-tahun sebelumnya sebagai agenda Partai Buruh. Oleh karena itu, UU SJSN perlu diamandemen dengan salah satu tujuan adalah meningkatkan kepemilikan dan dukungan politis dari pemerintah yang berkuasa.

Kerapuhan kedua, UU SJSN tidak bicara banyak mengenai tradisi di sektor kesehatan, termasuk peran para dokter yang sangat *powerfull*. Masalah apakah para dokter akan kekurangan *income* apabila menjalankan UU SJSN tidak dibahas. Kenyataan memang sudah terjadi. Model UU SJSN memberikan insentif rendah dibanding OOP. Undang-Undang (UU) SJSN tidak bicara banyak mengenai bagaimana meratakan pelayanan kesehatan ke berbagai tempat, UU SJSN tidak bicara banyak mengenai tradisi masyarakat Indonesia yang tidak kenal risiko dan lain-lain. Banyak sekali hal operasional tidak dibahas.

Kerapuhan ketiga, UU SJSN mencakup kesehatan dan berbagai aspek welfare dalam hubungan pengusaha dengan buruh. Aspek ini sangat politis. Berbagai kepentingan dan ideologi yang saling bertentangan dapat terjadi. Hal ini dapat dilihat

dari kecurigaan para industrialis terhadap UU SJSN ini yang dianggap mengurangi daya kompetisi produk Indonesia. Undang-Undang (UU) SJSN menjadi sangat rapuh pada perdebatan ideologis. Akibatnya masalah teknis yang banyak terdapat disektor kesehatan menjadi terabaikan. Komponen kesehatan bisa menjadi tidak terurus secara baik dalam UU SJSN.

Oleh karena itu, diusulkan agar UU SJSN diamandemen dan kalau bisa dipisahkan sendiri. Dari titik ini kemudian disusun UU Asuransi Kesehatan dan atau UU Jaminan Kesehatan Nasional. Mengingat beratnya masalah yang sampai mencakup tata kehidupan dan sejarah yang sudah panjang, diharapkan jangan diletakkan bersama-sama dengan jaminan sosial lainnya (Laksono Trisnantoro, trisnantoro@yahoo.com).