Pusat Kajian Anggaran | Badan Keahlian | Sekretariat Jenderal DPR RI

BUDGET ISSUE BRIEF Politik & Keamanan

Vol. 02, Ed. 9, Mei 2022

Hal. 1 Urgensi dan Tantangan Mempercepat Transformasi Digital Pada Layanan Kesehatan di Indonesia

Meninjau Kebijakan Kewajiban **BPJS Kesehatan Sebagai Syarat** Pengurusan Peralihan Hak Tanah

Hal. 3

Kualitas Pelayanan Lembaga Pemasyarakatan/Rumah Tahanan Di Indonesia

Hal. 5









Daftar Isi

Urgensi dan Tantangan Mempercepat Transformasi Digital Pada Layanan Kesehatan di Indonesia Meninjau Kebijakan Kewajiban BPJS Kesehatan Sebagai Syarat	
	1
Pengurusan Peralihan Hak Tanah	3
Kualitas Pelayanan Lembaga Pemasyarakatan/Rumah Tahanan Di	
Indonesia	5



Penanggung Jawab

Drs. Helmizar, M.E.

Pemimpin Redaksi

Rendy Alvaro

Redaktur

Ratna Christianingrum * Ade Nurul Aida

Tio Riyono * Riza Aditya Syafri

Editor

Satrio Arga Effendi

Sekretariat

Husnul Latifah * Musbiyatun

Kiki Zakiah * Hilda Piska Randini

Budget Issue Brief Politik dan Keamanan ini diterbitkan oleh Pusat Kajian Anggaran, Badan Keahlian, Sekretariat Jenderal DPR RI. Isi dan hasil penelitian dalam tulisan-tulisan di terbitan ini sepenuhnya tanggung jawab para penulis dan bukan merupakan pandangan resmi Sekretariat Jenderal DPR RI.

Komisi I

POLITIK DAN KEAMANAN

Urgensi dan Tantangan Mempercepat Transformasi Digital Pada Layanan Kesehatan di Indonesia

HIGHLIGHT

- Jumlah pengguna internet sudah mencapai 204,7 juta per Januari 2022. **Jumlah** tersebut meningkat 1,03% year on year demikian, (yoy). Dengan penetrasi pengguna internet sudah mencapai 73,7% dari total penduduk Indonesia.
- Berdasarkan data yang dirilis oleh BPS (2022) menunjukkan bahwa rata-rata **Fasilitas** Layanan Kesehatan (Fasyankes) primer tumbuh 1,5% per tahun.
- Hingga saat ini masih terdapat lebih dari 80% fasilitas layanan kesehatan belum terintegrasi dengan teknologi digital. Terdapat jutaan data yang masih terfragmentasi dan tersebar pada 400 aplikasi. terbatasnya Masih regulasi berkaitan dengan standardisasi dan pertukaran data.
- Kemkominfo telah menganggarkan belanja prioritas pada 2022 sebesar Rp21,8 triliun. Hal tersebut untuk memastikan ketersediaan infrastruktur dan akses terhadap teknologi digital pada kesehatan layanan tetap berkesinambungan.

PUSAT KAJIAN ANGGARAN

Badan Keahlian Sekretariat Jenderal DPR RI

Penanggung Jawab : Drs. Helmizar, M.E.

Redaktur: Rendy Alvaro · Ratna Christianingrum · Ade Nurul Aida · Tio Riyono · Satrio Arga Effendi · Riza Aditya Syafri

Penulis: Mujiburrahman · Satrio Arga Effendi

Perkembangan teknologi informasi dan komunikasi semakin pesat hingga saat ini. Jumlah pengguna internet sudah mencapai 204,7 juta per Januari 2022. Jumlah tersebut meningkat 1,03% year on year (yoy). Dengan demikian, penetrasi pengguna internet sudah mencapai 73,7% dari total penduduk Indonesia. Perkembangan teknologi internet telah banyak membantu masyarakat mengakses informasi di semua sektor seperti: bisnis, pendidikan, hiburan dan termasuk pada layanan kesehatan.

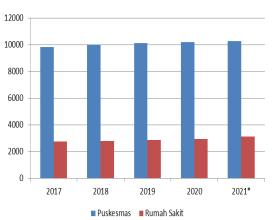
Komitmen pemerintah dalam mendorong digitalisasi layanan kesehatan telah ditunjukkan melalui kebijakan pembangunan saranaprasarana teknologi digital secara bertahap hingga mencakup seluruh wilayah Indonesia. Namun, dibutuhkan percepatan transformasi digital pada pelayanan kesehatan di Indonesia karena dua hal:

1. Pertumbuhan Fasilitas Layanan Kesehatan Primer dan Sekunder

Dalam lima tahun terakhir, jumlah fasilitas pelayanan kesehatan (fasyankes) primer (puskesmas) dan sekunder (rumah sakit) di Indonesia telah menunjukkan peningkatan dari tahun ke tahun. Berdasarkan data yang dirilis oleh BPS (2022), menunjukkan bahwa

fasilitas rata-rata fasyankes primer dan sekunder tumbuh 1,5% per tahun. Jumlah tersebut meningkat sebesar 12.601 unit pada 2017 menjadi 13.372 unit pada 2021. Jumlah puskesmas ratatumbuh 1,09% pertahun atau meningkat dari 9.825 unit pada 2017 10.260 meniadi pada 2021. Sedangkan rumah sakit (baik rumah sakit umum dan khusus), ratarata tumbuh 2,9% per tahun atau naik dari 2.776





Sumber: BPS 2022, diolah

unit pada 2017 menjadi 3.112 unit pada 2021 (Gambar 1).

2. Permintaan Akses Pelayanan Kesehatan Digital Meningkat

Perkembangan teknologi digital ditambah dengan pandemi Covid-19 telah memberi dampak pada perubahan akses terhadap pelayanan kesehatan secara global. Berdasarkan data yang dirilis oleh DMN3 (Persi, 2020) menyebutkan bahwa dalam era digital, sebanyak 47% konsumen mencari informasi tentang dokter. Terdapat 38% konsumen mencari informasi mengenai rumah sakit dan fasilitas kesehatan serta 77% memesan jadwal pemeriksaan kesehatan. Berdasarkan data tersebut, diperlukan suatu sistem digitalisasi yang terintegrasi dengan fasilitas kesehatan baik primer maupun sekunder.

Tantangan dan Permasalahan

Untuk mewuiudkan percepatan transformasi digital pada layanan kesehatan, dibutuhkan integrasi data yang rutin dan berkualitas. Namun, hingga saat ini masih terdapat lebih dari 80% fasilitas layanan kesehatan yang belum terintegrasi dengan teknologi digital. Selain itu, terdapat jutaan data yang masih terfragmentasi dan tersebar pada 400 aplikasi. Terakhir masih terbatasnya regulasi berkaitan dengan standardisasi dan pertukaran data.

Berdasarkan dokumen Cetak Strategi Transformasi Digital Kesehatan 2024, terdapat beberapa permasalahan dengan transformasi digital pada layanan kesehatan di Indonesia diantaranya (Kemkes 2021):

Pertama, masalah pada layanan kesehatan primer dan sekunder berupa data kesehatan yang sulit diakses oleh tenaga kesehatan secara mudah, berkesinambungan dan real time. Kemudian, kelengkapan, konsistensi dan akurasi data kesehatan belum memenuhi standar penyusunan kebijakan based berbasis bukti (evidence policy). Selanjutnya, masih sulit dalam merealisasikan interoperabilitas data kesehatan implementasi prinsip continuum of care karena belum standar dan terintegrasinya data. Terakhir adalah masih terdapat data yang tumpang tindih karena jumlah aplikasi yang terlalu banyak sehingga pencatatan data kesehatan inefisien dan inefektif.

Kedua, permasalahan pada layanan farmasi dan alat kesehatan berupa belum adanya single key data feature yang digunakan untuk agregasi dan pengolahan data sehingga tidak ada standardisasi kode perusahaan, produk dan material bahan baku. Kemudian, ketiadaan format sistem data yang baku menyebabkan data stok obat, alat kesehatan disimpan terpisah di masing-masing instansi (produsen, distributor dan fasilitas pelayanan kesehatan). Selanjutnya tingginya opportunity cost dari stock out serta beredarnya obat dan akibat rendahnya vaksin ilegal akurasi pemetaan supply dan demand.

Ketiga, permasalahan pada layanan ketahanan kesehatan berupa belum terpetakan risiko penyakit di tiap daerah dengan baik karena sistem informasi surveilans (deteksi) yang belum real time. Kemudian, kemampuan deteksi dan respon kegawatdaruratan yang

belum responsif. Selanjutnya dalam menghadapi krisis kesehatan, belum ada sistem pemantauan kesiapan fasilitas kesehatan. jejaring laboratorium, SDM kesehatan, alat kesehatan dan obat. Yang terakhir belum banyaknya akses terhadap sumber edukasi kesehatan terpercaya.

Keempat, permasalahan pada layanan SDM kesehatan berupa jumlah SDM kesehatan rumah sakit yang masih kurang sebesar 56,6% dan puskesmas 82,5%. Sehingga berdampak pada akurasi analisis data yang tidak maksimal.

Dukungan Anggaran Kemkominfo 2022

Sebagai leading sector memastikan ketersediaan akses infrastruktur telekomunikasi dan informasi pada layanan kesehatan, Kemkominfo telah melakukan langkah-langkah strategis dan terukur sejak 2019. Tiga agenda utama Kemkominfo antara lain: 1) optimalisasi antar dan intra fasilitas kesehatan, 2) peningkatan arus data fasilitas kesehatan, serta 3) pemanfaatan aplikasi kesehatan berbasis digital khususnya di daerah 3T.

Menurut data dirilis oleh yang Kemkominfo pada 2019 bahwa terdapat 3.126 fasilitas layanan kesehatan yang membutuhkan optimalisasi layanan internet. Dari jumlah tersebut, Kemkominfo telah menyediakan akses internet pada 226 titik fasyankes pada 2019. Selanjutnya sebanyak 2.192 fasyankes adakan dilakukan percepatan layanan internet pada 2020. Sebanyak 708 fasyankes akan dilakukan akselerasi akses internet pada kuartal 1 tahun 2021. Sehingga pada kuartal 1 tahun 2021 sudah dilakukan penuntasan ketersediaan akses internet di seluruh fasvankes di Indonesia.

Namun demikian, untuk memastikan bahwa ketersediaan infrastruktur teknologi digital pada layanan kesehatan tetap berkesinambungan, pada 2022 Kemkominfo menganggarkan belanja sebesar Rp21,8 triliun untuk program prioritas diantaranya: 1) pembangunan 2.344 BTS baru, 2) mendorong utilisasi Palapa Ring dengan capaian rata-rata 41,6%, 3) pembangunan 9.463 titik akses internet, 4) menyediakan kapasitas satelit sampai 25 Gbps dengan membangun Satelit Satria 1 dan persiapan untuk Satelit Satria 2. Terakhir, dilakukan pembangunan Pusat Data Nasional di dua lokasi sebagai wadah penyimpanan data Kementerian/ untuk Lembaga termasuk Kemkes.

Komisi II

POLITIK DAN KEAMANAN

Meninjau Kebijakan Kewajiban BPJS Kesehatan Sebagai Syarat Pengurusan Peralihan Hak Tanah

HIGHLIGHT

- Kementerian ATR/BPN telah menetapkan terhitung sejak 1 Maret 2022 bahwa kepemilikan kartu BPJS Kesehatan menjadi salah satu syarat yang harus dipenuhi dalam permohonan pelayanan pendaftaran peralihan hak atas tanah atau hak kepemilikan satuan rumah susun karena jual beli.
- Dampak dari diberlakukannya kebijakan BPJS sebagai syarat pengurusan tanah salah satunya adalah kekhawatiran penurunan PNBP dan penurunan investasi di Indonesia karena berpengaruh pada ranking EoDB Indonesia serta potensi maladministrasi pelayanan publik
- Pemerintah perlu meninjau ulang kebijakan ini dan opsi syarat kepemilikan asuransi Kesehatan swasta dapat menjadi salah satu alternatif.

PUSAT KAIIAN ANGGARAN

Badan Keahlian Sekretariat Jenderal DPR RI

Penanggung Jawab: Drs. Helmizar, M.E.

Redaktur: Rendy Alvaro · Ratna Christianingrum · Ade Nurul Aida · Tio Riyono · Satrio Arga Effendi · Riza Aditya Syafri

Penulis: Nova Aulia Bella · Rendy Alvaro

Instruksi Presiden (Inpres) Nomor 1 Tahun 2022 tentang Optimalisasi Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional menginstruksikan bahwa setiap Kementerian untuk mengambil langkah sesuai tugas pokok, fungsi, dan wewenang masing-masing dan turut serta dalam optimalisasi program Jaminan Kesehatan Nasional. Hal tersebut dilakukan dalam rangka memastikan semua orang mempunyai BPJS Kesehatan. Dalam Inpres tersebut terdapat 30 Kementerian yang dituju dimana salah satunya merupakan Kementerian Agraria dan Tata Ruang/Badan Pertanahan Nasional (Kementerian ATR/BPN).

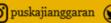
Kementerian ATR/BPN telah menetapkan terhitung sejak 1 Maret 2022 bahwa kepemilikan kartu BPJS Kesehatan menjadi salah satu syarat yang harus dipenuhi dalam permohonan pelayanan pendaftaran peralihan hak atas tanah atau hak kepemilikan satuan rumah susun karena jual beli. Hal tersebut tertuang dalam surat edaran Dirjen nomor HR.01/153-400/II/2022.

Dampak Penerapan Kebijakan Kewajiban BPJS untuk pengurusan hak tanah

Terlepas dari tujuan utama negara untuk melindungi rakyat dengan memastikan semua orang mempunyai BPJS Kesehatan melalui kebijakan kewajiban BPJS untuk pengurusan hak tanah muncul beberapa isu yang berkembang di masyarakat terkait hal tersebut di antaranya:

Pertama, kewajiban pemilikan BPJS Kesehatan dalam pengurusan balik nama tanah berpotensi menambah panjang alur birokrasi yang harus ditempuh oleh investor jika ingin berinvestasi. Hal tersebut kontradiktif dengan semangat Undang-Undang Cipta Kerja untuk menyederhanakan perizinan guna memangkas birokrasi diharapkan dapat meningkatkan investasi di Indonesia.

Seperti yang diketahui, kemudahan memulai usaha kemudahan izin merupakan dua di antara 10 parameter yang dinilai untuk menentukan skor Ease of Doing Business (EoDB) di suatu negara. Selain itu, dalam publikasi Bank Dunia di tahun 2020 menemukan bahwa regulasi menjadi salah satu dari 3 besar faktor yang paling diperhatikan oleh seorang investor dalam menentukan negara tujuan investasi. Dalam publikasi tersebut juga diungkapkan bahwa kerumitan administrasi menjadi hambatan terbesar yang dirasakan oleh investor ketika melakukan investasi di suatu negara. Dikhawatirkan dengan semakin rumitnya proses balik nama tanah karena penambahan syarat administrasi akan berdampak pada ranking EoDB Indonesia serta turunnya investasi.

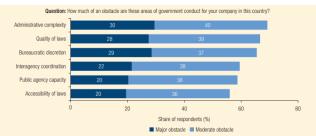


Gambar 1. Faktor Pendorong Investasi



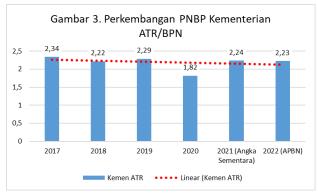
Sumber: World Bank (2020)

Gambar 2. Hambatan dalam Investasi



Sumber: World Bank (2020)

Kedua, Proses pengurusan balik nama tanah menjadi terhambat karena penambahan syarat BPJS dikhawatirkan akan menurunkan minat masyarakat untuk melakukan pengurusan administrasi sehingga akan berpengaruh pada jumlah realisasi Penerimaan Negara Bukan Pajak (PNBP) di Kementerian ATR/BPN. Seperti yang Penerimaan telah diketahui **PNBP** Kementerian ATR/BPN dalam 5 tahun terakhir cenderung mengalami penurunan dimana setiap tahunnya rata-rata turun 1.25% sejak tahun 2017 dan realisasi PNBP Kementerian ATR Tahun 2022 hingga triwulan I baru mencapai Rp0,55 triliun atau baru 24% dari target di tahun Hal tersebut dikhawatirkan tidak akan mengalami perbaikan dengan adanya penambahan syarat administrasi.



Sumber: Kemenkeu, diolah (2022)

Ketiga, menurut Ombudsman Republik Indonesia kebijakan ini dapat berpotensi menimbulkan mal administrasi dalam pelayanan publik. Persyaratan ini dapat membuat masyarakat yang belum terdaftar sebagai peserta aktif BPJS Kesehatan tak dapat menerima pelayanan publik. Sedangkan kepemilikan tanah menjadi salah satu hak warga negara yang harus dilindungi oleh negara.

Mengingat efek domino yang akan ditimbulkan dari diberlakukannya kebijakan penambahan syarat kepemilikan Kesehatan sebagai syarat pengurusan balik nama tanah maka Pemerintah dinilai perlu melakukan peninjauan ulang kebermanfaatan kebijakan tersebut. Perlu adanya kajian lebih lanjut terkait berapa jumlah penurunan PNBP penambahan akibat svarat administrasi pengurusan balik nama tanah.

Jika tujuan utama dari adanya kebijakan tersebut adalah untuk memastikan seluruh rakyat Indonesia memiliki jaminan Kesehatan maka opsi untuk menyampaikan memiliki asuransi swasta di luar BPJS Kesehatan dapat menjadi salah satu alternatif solusi agar masyarakat yang sudah memiliki asuransi kesehatan swasta tidak perlu lagi mendaftar BPJS Kesehatan hanya untuk memenuhi syarat administrasi pengurusan balik nama tanah.

Komisi III

POLITIK DAN KEAMANAN

Pelayanan Lembaga Pemasyarakatan/Rumah **Kualitas** Tahanan Di Indonesia

HIGHLIGHT

- Tantangan penahanan di bersifat Indonesia multidimensi.
- Indonesia masuk kategori extreme overcrowded (peringkat ke-23 tertinggi di dunia dan ke-4 di ASEAN).
- Dalam 12 tahun terakhir, penghuni lapas/rutan meningkat 208%.
- Terjadi peningkatan kualitas pelayanan lapas/rutan dalam memenuhi kebutuhan pangan para narapidana/tahanan.
- Sedangkan kualitas pelayanan non makanan terjadi penurunan.
- Rasio petugas keamanan terhadap narapidana/tahanan secara nasional masih di bawah standar.
- Fasilitas Conjugal Visit masih jauh dari memadai.

Lembaga Pemasyarakatan adalah tempat untuk melaksanakan pembinaan Narapidana dan Anak Didik Pemasyarakatan (Permenkumham No. 33 Tahun 2015). Domingo & Sudaryono (2015) mengatakan bahwa tantangan penahanan di Indonesia bersifat multidimensi seperti overcrowded penghuni lapas, keterbatasan sumber daya, keterbatasan anggaran, praktik korupsi, kekerasan sesama penghuni, kondisi air dan sanitasi yang buruk, dan terbatasnya sarana dan prasarana kesehatan, serta program pendidikan. Hal tersebut mencerminkan bahwa proses peradilan yang adil dan layak masih menjadi pekerjaan rumah di Indonesia. Dalam tulisan ini akan melihat bagaimana kondisi kualitas serta pelayanan lembaga pemasyarakatan/rumah tahanan (lapas/rutan) saat ini. Kualitas pelayanan dapat tercermin dari tingkat hunian lapas, pemenuhan kebutuhan makanan, non makanan, rasa aman, serta kebutuhan biologis.

Overcrowded Penghuni Lapas

Permasalahan overcrowded di Indonesia terjadi selama bertahuntahun hingga masuk kategori extreme overcrowded (peringkat ke-23 di dunia dan ke-4 di ASEAN) (WPB, 2021). Dalam 12 tahun terakhir, penghuni lapas/rutan meningkat 208%. Kondisi overcrowded akan memperburuk kualitas pelayanan di lapas/rutan.

Gambar 1. Penghuni Lapas/Rutan



*) Data Mei 2022 Sumber: Ditjen Pemasyarakatan, 2022

Sulitnya mengatasi permasalahan overcrowded disebabkan karena terbatasnya anggaran yang dimiliki Direktorat Jenderal Pemasyarakatan untuk melakukan penambahan lokasi lapas/rutan. Sejak tahun 2020, kapasitas lapas sebesar 132.107 orang tidak mengalami perubahan yang umumnya dilakukan kenaikan sebesar 2,4% per tahun dalam periode tahun 2013-2020. Selain itu, minimnya kasus pidana non-penjara dan maraknya residivis yang kembali mendekam di dalam sel

PUSAT KAJIAN ANGGARAN

Badan Keahlian Sekretariat Jenderal DPR RI

Penanggung Jawab: Drs. Helmizar, M.E.

Redaktur: Rendy Alvaro · Ratna Christianingrum · Ade Nurul Aida · Tio Riyono · Satrio Arga Effendi · Riza Aditya Syafri

Penulis: Tio Riyono · Leo Iskandar

membuat persoalan kelebihan kapasitas di lapas menjadi semakin rumit untuk diatasi (Darwin, 2019).

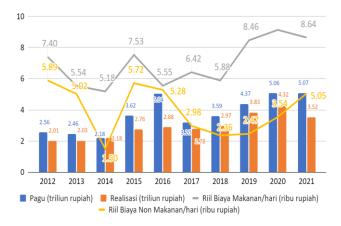
Kebutuhan akan Makanan

Pertumbuhan biaya yang digunakan untuk makanan seorang narapidana/tahanan meningkat 121,62% dari Rp7,4 ribu per hari (2012) menjadi Rp16,4 ribu per hari (2021). Angka tersebut di atas peningkatan harga makanan secara umum dalam periode yang sama sebesar 88,72% (BPS, 2021). Artinya, terjadi peningkatan kualitas pelayanan lapas/rutan dalam memenuhi kebutuhan pangan para narapidana/tahanan.

Kebutuhan Hidup Lainnya

Sedangkan kualitas pelayanan lapas/rutan dalam memenuhi kebutuhan non makanan terjadi penurunan. Data menunjukkan bahwa biaya non makanan periode tahun 2012-2021 hanya meningkat 74,48%. Angka tersebut di bawah peningkatan biaya non makanan secara umum dalam periode yang sama sebesar 83,47% (BPS, 2021). Kebutuhan non makanan seperti pemeliharaan sarana dan prasarana lapas/rutan untuk sanitasi yang bersih, dan perawatan medis.

Gambar 2. Perkembangan Anggaran dan Biaya



Sumber: Ditjen Pemasyarakatan, 2021

Kebutuhan akan Rasa Aman

Kebutuhan rasa aman tentu menjadi kebutuhan dasar para narapidana/tahanan demi menjamin terselenggaranya kegiatan perawatan tahanan dan pembinaan Warga Pemasyarakatan Binaan dalam rangka

pencapaian tujuan Pemasyarakatan. Namun sayangnya data menunjukkan bahwa rasio petugas keamanan terhadap penghuni secara nasional sebesar 1:36, masih di bawah standar internasional yang ditetapkan sebesar 1:15 (Ditjen Pemasyarakatan, 2021). Data tersebut seolah menunjukkan bahwa wajar saja terjadi gangguan keamanan di lapas/rutan seperti konflik antara penghuni, kebakaran, bahkan tempat pengedaran narkoba.

Kebutuhan Biologis

Bagaimanapun juga, para narapidana/tahanan yang sedang menjalani pembinaan pemasyarakatan merupakan manusia yang memiliki kebutuhan biologis. Oleh karena itu, diperlukan fasilitas yang mendukung pemenuhan kebutuhan tersebut. Pareke (2019)dalam penelitiannya menyatakan bahwa penyimpangan seks yang terjadi di lembaga permasyarakatan sudah dalam tahap yang sangat memprihatinkan. Untuk itu. negara perlu memfasilitasi kebutuhan tersebut dengan sebaik-baiknya.

Salah satu upaya mengatasi hal tersebut ialah dengan kebijakan conjugal visit. Salah satu fasilitas yang bisa diberikan ialah bilik asmara. Sampai saat ini, Indonesia baru memiliki 3 bilik asmara di lapas Ciangir, Kendal, dan Nusa Kambangan. Tentu angka ini jauh dari memadai. Belum lagi diperlukan standar kualitas pengawasan serta anggaran yang lebih tinggi.

Selain itu, Indonesia juga perlu mencontoh Inggris vang bisa memberikan fasilitas home visit. Fasilitas tersebut memungkinkan para narapidana/tahanan bisa berkunjung ke rumah dalam jangka waktu dan pengawasan memadai.

Berdasarkan penjelasan di atas bahwa kualitas pelayanan lapas/rutan di Indonesia masih menemui pekerjaan rumah yang sangat berat. Pada prinsipnya, negara perlu memastikan tujuan pembinaan pemasyarakatan tercapai dengan baik dengan memperhatikan kualitas pelayanan lapas/rutan.