

Membiayai Penyakit Orang Kaya, BPJS Kesehatan Bisa Terus Rugi

Rosmha Widiyani - detikHealth

<https://health.detik.com/berita-detikhealth/d-4301738/membiayai-penyakit-orang-kaya-bpjs-kesehatan-bisa-terus-rugi>

Rabu, 14 Nov 2018 16:35 WIB



BPJS Kesehatan mengalami defisit (Foto: detik)

Jakarta - Saat ini, besar gaji dan penerimaan tak mempengaruhi jumlah iuran [BPJS](#) (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial) Kesehatan. Iuran hanya dibedakan berdasar kelas layanan, yang gratis untuk Penerima Bantuan Iuran (PBI). [BPJS](#) Kesehatan selanjutnya menanggung semua beban biaya penyakit berdasar tarif layanan dalam INA-CBG's (Indonesian Case Base Groups).

"BPJS Kesehatan seharusnya tak membiayai seluruh penyakit yang diidap peserta. Harus ada segmentasi iuran dan pembiayaan penyakit. Mereka yang kaya harus membayar lebih besar supaya BPJS Kesehatan tidak defisit," kata ahli ekonomi Rizal Ramli pada Rabu (14/11/2018).

Baca juga: [Rizal Ramli: Sistem BPJS Kesehatan Dirancang 'Gagal'](#)

Menurut Rizal, penyesuaian besar iuran berdasar gaji telah dilakukan pemerintah Singapura. Hasilnya, Central Provident Fund (CPF) yang mengelola asuransi sosial saat ini menjadi salah satu lembaga keuangan terbesar dan terkuat. Lembaga ini memastikan kesejahteraan masyarakat, sekaligus menjaga stabilisasi ekonomi Singapura.

Terkait tarif layanan, Rizal menyarankan penerapan metode top up fee. Dengan metode ini, masyarakat bisa memanfaatkan kelebihan gaji untuk perbaikan layanan kesehatan. Masyarakat bisa naik kelas atau menikmati layanan medis lainnya dengan lebih baik.

BPJS Kesehatan berisiko terus rugi jika tak ada perbaikan struktur iuran dan perbaikan

tarif pelayanan. Menurut Rizal, penarikan iuran dan tarif berdasar gaji memberikan solusi jangka panjang bagi kondisi keuangan dan perbaikan layanan BPJS Kesehatan.

Baca juga: [Soal Defisit BPJS Kesehatan, Rizal Ramli Sebut Iuran Peserta Terlalu Kecil](#)

(up/up)