



Pasien Tak Leluasa Pilih Rumah Sakit

BPJS Kesehatan Terapkan Sistem Rujukan Berjenjang

Khusus untuk pasien poli dalam, penurunan mencapai 50 persen. Jika situasi ini terus berlanjut, kami khawatir. Kami kemungkinan akan melakukan efisiensi.

dr I Wayan Marthana Widiana
Direktur RSUD
Panembahan Senopati

YOGYA, TRIBUN - BPJS Kesehatan menerapkan uji coba sistem rujukan online. Sistem ini merupakan digitalisasi proses rujukan berjenjang. Oleh sebagian kalangan, sistem ini dianggap membingungkan.

Sistem ini mengatur rujukan dari fasilitas kesehatan tingkat primer (FKTP) ke fasilitas kesehatan tingkat lanjutan (FKTL) atau rumah sakit. Dalam sistem ini, pasien merasa dipersulit karena tak bisa meminta rujukan ke rumah sakit tertentu secara langsung.

Pasien mesti dirujuk ke rumah sakit secara berjenjang, dari FKTP ke rumah sakit tipe D terlebih dahulu. Pasien tak bisa meminta rujukan ke rumah sakit tipe B maupun A secara langsung, kecuali terjadi kondisi darurat.

Dalam praktiknya, rujukan berjenjang ini memicu membeludaknya pasien di rumah sakit tipe D. Sebaliknya, ada penurunan jumlah pasien di rumah sakit tipe lain, semisal

tipe B. Penurunan jumlah pasien pun mencapai 50 persen.

Perlu diketahui, kebijakan tersebut merupakan implementasi Permenkes Nomer 1 Tahun 2018 tentang sistem rujukan berjenjang. Sistem rujukan berjenjang ini tidak berlaku ketika terjadi kondisi darurat.

Reporter *Tribun Jogja*, melakukan pengecekan ke beberapa rumah sakit untuk memantau pemberlakuan kebijakan rujukan berjenjang ini.

Pantauan di RSUD Panembahan Senopati Bantul, penerapan uji coba rujukan berjenjang bagi peserta BPJS Kesehatan berdampak pada penurunan jumlah pasien. Penurunannya cukup signifi-

● ke halaman 11

kan sejak 16 September.

Direktur RSUD Panembahan Senopati, dr I Wayan Marthana Widiana, mengatakan, penurunan jumlah pasien mencapai 30 persen hingga 50 persen. Persentase tersebut merupakan akumulasi pasien rawat inap dan rawat jalan.

"Khusus pasien poli dalam, penurunan mencapai 50 persen. Jika situasi ini terus berlanjut, kami khawatir. Kami kemungkinan akan melakukan efisiensi," katanya, baru-baru ini.

Menurutnya, efisiensi bisa dilakukan di segala bidang, mulai dari restriksikan obat-obat ke jumlah tertentu, pengadaan alat tulis, dan lainnya.

Tenaga medis di RSUD Panembahan Senopati, semisal dokter, juga mengalami dampaknya. Rata-rata dokter kekurangan pasien. Sehingga, akan dilakukan transfer tenaga medis ke rumah sakit tipe D.

"Tidak ada pemecatan atau pemberhentian. Karena tenaga kami kan siap pakai, bisa ditransfer ke rumah sakit lain. Tapi tentu perlu koordinasi, itu nanti kebijakan Pemda," jelasnya.

Pihak RSUD Panembahan Senopati pun meminta dukungan DPRD dan Pemda Bantul. Ketua Komisi D DPRD Bantul, Paidi, mengatakan, dampak kebijakan rujukan berjenjang telah menjadi masalah nasional.

"Kami akan mengadu ke kementerian. Ingin tinjau kembali aturan BPJS kok seperti ini. Awalnya BPJS bagus dan sangat bermanfaat. Tapi sekarang jadi repot," jelasnya.

Hal yang dimaksud Paidi yakni tentang sistem rujukan berjenjang, dimana pa-

sien tak lagi bisa langsung memilih rumah sakit tipe B, semisal RSUD Panembahan Senopati, untuk berobat.

"Rujukan yang semula dibebaskan menjadi harus ke tipe D dan C terlebih dahulu," kata dia.

Kebijakan tersebut, kata dia, memungkinkan pasien dirujuk ke rumah sakit yang jauh dari tempat tinggalnya. Hal tersebut karena tak dapat memilih sendiri rumah sakit dekat atau sesuai kehendak si pasien.

Terpisah, Kepala BPJS Bantul, Evi Retno Nurlianti, menjelaskan, pihaknya belum menelusuri kasus yang dihadapi RSUD Panembahan Senopati. "Mungkin baru terasa pegerannya. Kami akan telusuri kembali," katanya.

Menurut dia, hal tersebut harusnya tidak terjadi. "Seperti penumpukan pasien juga harusnya tidak ada. Karena sebenarnya itu sudah diatur oleh masing-masing rumah sakit," jelasnya.

Lanjutnya, rujukan berjenjang yang telah dibuat dengan sistem online ini bertujuan mempermudah pasien dirujuk ke rumah sakit terdekat, sesuai indikasi medis. "Dokter-dokter spesialis dan sub spesialis sudah ada di rumah sakit tipe C," terangnya.

Dijelaskan, uji coba rujukan berjenjang secara online ini ada tiga fase. Saat ini, masa uji coba diperpanjang sampai 15 Oktober. Ada tiga fase, yakni pengenalan, pengujian, dan pengaturan.

Untuk kasus di RSUD Panembahan Senopati sudah masuk dalam tahap pengujian. "Kalau penerunannya sejak 16 September, itu sudah dalam tahap pengujian. Artinya, pasien akan diarahkan dirujuk ke rumah sakit tipe C dan D terlebih dahulu.

Menurut Evi, kompetensi tipe C maupun D sama saja.

Di Bantul sendiri, jelasnya, BPJS bekerja sama dengan 14 rumah sakit untuk rujukan berjenjang ini. "Ada dua rumah sakit tipe B. Kemudian 4 tipe C, sisanya tipe D," jelasnya.

Namun ada pengecualian faskes primer untuk rujukan di tujuh kategori penyakit yang dapat langsung ke rumah sakit tipe B, bahkan tipe A. Yakni HIV, Jiwa, TBC, Hemodialisa (cuci darah), Talasemia, Kemoterapi, dan Hemofilia.

Alami Kesulitan

Di Gunungkidul, RSUD Wonosari mengalami kesulitan saat penerapan sistem rujukan berjenjang. Kepala Pejabat Pengelola Informasi dan Dokumentasi (PPID), RSUD Wonosari, Rabu (10/10), mengatakan, kesulitan terjadi karena tak ada pendampingan dari pihak BPJS. Belum lagi ada kendala teknis, semisal server lambat.

"Setiap hari kami harus mengedukasi masyarakat terkait mekanisme baru yang diterapkan BPJS, dimana pasien harus dari fasilitas kesehatan (faskes) pertama, lalu dirujuk ke RS tipe D, lalu ke tipe C, dan seterusnya. RSUD Wonosari itu tipe C," katanya.

la mengatakan, saat ini ada juga pengurangan obat, yaitu obat darah tinggi. Mekanisme baru ini, RSUD Wonosari hanya diberikan jatah tujuh hari untuk pemberian obat darah tinggi.

"Penyakit-penyakit tertentu, semisal darah tinggi, hanya diberikan jatah obat untuk merawat tujuh hari, lalu 23 hari lainnya mengambil obat ke apotek yang telah bekerja sama dengan BPJS," katanya.

"Pengurangan obat tidak terlalu berdampak bagi pasien, tetapi saat pasien menebus obat ke pihak apotek, kebanyakan apotek belum siap," kata Martono.

Menurut dia, di RSUD Wonosari tak ada penurunan jumlah pasien. "Awalnya memang ada penurunan karena kebijakan bersifat dadakan, jadi banyak pasien tak tahu, dan harus kembali ke faskes masing-masing. Tetapi, setelah itu normal kembali, dan saat ini ada kenaikan layanan kesehatan karena dibukanya CPNS," katanya.

Sementara itu, Ketua Komisi D DPRD Gunungkidul, Herry Kriswanto, mengatakan, segera memanggil BPJS Gunungkidul untuk mendapatkan kejelasan terkait kebijakan rujukan berjenjang.

"Kami akan memanggil BPJS Gunungkidul terkait hal tersebut, untuk meminta kejelasan bagaimana sebenarnya kebijakan itu berlaku, jangan sampai menyusahkan masyarakat," katanya.

Minta Tinjau Ulang

Aturan baru BPJS Kesehatan terkait sistem rujukan berjenjang ini mendapatkan reaksi tegas dari Pemkot Yogyakarta. Wakil Wali Kota Yogyakarta, Heroe Poerwadi, mengatakan, Pemkot melalui Wali Kota Yogyakarta sudah meminta sistem rujukan BPJS ditinjau kembali.

"Itu tak efisien. Warga yang dekat pelayanan kesehatan kalau harus mencari rumah sakit Tipe D, justru lebih jauh," katanya.

Sementara itu, Pelaksana Tugas (PLT) Direktur RS Jogja, Agus Sudrajat, menuturkan, Permenkes tentang rujukan berjenjang sebenarnya bukan memandang kelas rumah sakit, tapi spesialisasi. Pelayanan dasar, kemudian tingkat lanjut ke spesialis dan sub spesialis. Jadi bukan berdasarkan kelas rumah sakit tipe A, B, C, D. "Semua rumah sakit ada spesialis, dan harapan masyarakat semua bisa mengakses itu." (amg/wsn/kur/may)

Tidak Berlaku saat Darurat

KEPALA BPJS Kesehatan Cabang Yogyakarta, Dwi Hesti Yuniarti, mengatakan, telah mengecek di lapangan terkait kabar penumpukan pasien di rumah sakit Tipe D dan C, khususnya di Kota Yogyakarta.

"Sebenarnya tidak ada yang menumpuk, tapi karena tempat ruang tunggu terbatas, jadi terlihat menumpuk.

Tapi sudah mulai diatur oleh rumah sakit kelas D dan C," ujarnya, Rabu (10/10).

Terkait permintaan Pemkot Yogyakarta yang meminta agar pihak BPJS meninjau ulang sistem baru terkait jenjang rujukan tersebut, Hesti menuturkan bahwa pihaknya telah melakukan komunikasi dengan Pemkot.

"Kami sudah melakukan

pertemuan, koordinasi dengan Dinkes Kota Yogya. Intinya kami sepakat dalam menjalankan program JKN. Jika dalam perjalanan ada hal baru, sama-sama untuk melaku-

● ke halaman 11

Tidak Berlaku saat

● Sambungan Hal 1

kan perbaikan dan penyempurnaan sistem," bebarnya.

Hesti pun meminta agar masyarakat tetap tenang. Untuk kasus *emergency*, ketentuannya masih sama (seperti sebelumnya). Peserta bisa langsung ke rumah sakit tanpa rujukan.

Sementara itu, Kepala Humas BPJS Kesehatan, M Iqbal Anas Ma'rif, memastikan sistem rujukan berjenjang tak mengurangi manfaat yang diterima peserta Jaminan Kesehatan Nasional-Kartu Indonesia Sehat (JKN-KIS).

"Pada dasarnya sistem rujukan BPJS Kesehatan tidak berubah. Justru peserta akan mendapatkan pelayanan yang tepat dan berkualitas karena sesuai dengan kompetensi yang dimiliki pemberi pelayanan kesehatan," ujarnya.

Sistem rujukan online adalah jawab-

an bagi terwujudnya kemudahan dan kepastian peserta dalam memperoleh layanan di rumah sakit, disesuaikan dengan kompetensi, jarak, dan kapasitas rumah sakit tujuan rujukan berdasarkan kebutuhan medis pasien.

Iqbal menjelaskan, rujukan online diterapkan karena faktanya ada beberapa kondisi yang mendasari. Pertama, jumlah rumah sakit saat ini terbatas serta penyebarannya tidak merata. Begitu pun kompetensi setiap rumah sakit tak sama, misalnya jumlah dokter spesialis dan sarana prasarana tidak sama.

Sementara tantangannya, Program JKN-KIS harus memberikan pelayanan kesehatan kepada peserta sesuai kebutuhan medis berdasarkan fasilitas kesehatan yang tersedia.

Dalam sistem rujukan tersebut, peserta akan dirujuk ke fasilitas kesehatan sesuai kompetensi pelayanan kesehatan yang dibutuhkan. Peserta tetap dirujuk ke dokter spesialis. Jadi pasien

tidak perlu khawatir. Dalam kasus tertentu bisa langsung ke dokter sub spesialis di rumah sakit kelas lebih tinggi.

"Rujukan tidak kaku, misalnya ada peserta yang membutuhkan pelayanan medis di rumah sakit yang kompetensinya lebih tinggi, maka bisa dirujuk langsung ke rumah sakit kelas B atau bahkan kelas A," papar Iqbal.

Iqbal, menjelaskan, manfaat rujukan berjenjang baik bagi peserta maupun fasilitas kesehatan. Bagi peserta JKN-KIS, rujukan ini dapat membantu peserta mendapatkan kepastian waktu pelayanan dengan kompetensi dan radius terdekat. Selain itu, dapat meminimalisasi rujukan berulang kepada peserta dengan alasan tak adanya SDM dan sarana yang dibutuhkan. Rujukan berjenjang dapat mengurai antrean yang menumpuk pada fasilitas kesehatan penerima rujukan, dengan memberikan beberapa opsi tujuan kepada peserta. (kur)

Instansi	Nilai Berita	Sifat	Tindak Lanjut
1. Dinas Kesehatan	Netral	Segera	Untuk Diketahui
2. RSUD (RS Jogja)			

Yogyakarta, 25 November 2024
Kepala

Ig. Trihastono, S.Sos. MM
NIP. 19690723 199603 1 005