

**OMBUDSMAN RI TEMUKAN POTENSI MALADMINISTRASI DALAM PENYELENGGARAAN
PELAYANAN BPJS KESEHATAN**

Selasa, 28 Februari 2023 - Imanda Kartika Sari

Jakarta - Ombudsman RI menyoroti berbagai permasalahan dalam layanan BPJS Kesehatan, salah satunya terkait kuota layanan kesehatan bagi pasien BPJS Kesehatan. Anggota Ombudsman RI, Robert Na Endi Jaweng mengatakan bahwa sepanjang tahun 2021 sampai 2022, Ombudsman RI menerima 700 laporan masyarakat terkait penyelenggaraan kesehatan di seluruh Indonesia dan hal tersebut menunjukkan bahwa pelayanan kesehatan bagi publik masih belum optimal. Hal tersebut disampaikan dalam Diskusi Publik "Rupa Rupa Masalah 'Kuota' Layanan BPJS Kesehatan" secara daring pada Selasa (28/2/2023).

"Pada kenyataannya fasilitas kesehatan (faskes), tenaga kesehatan, manajemen faskes maupun BPJS Kesehatan belum maksimal dalam memfasilitasi masyarakat untuk memperoleh layanan kesehatan yang berkualitas," ucap Robert.

Asisten Ombudsman RI, Bellinda W. Dewanti menyebutkan bahwa terdapat empat potensi maladministrasi dalam penyelenggaraan kesehatan terkait kuota layanan. "Ombudsman melihat ada penerapan di luar ketentuan, adanya praktik yang tidak sesuai standarisasi/regulasi, diskriminasi, pengabaian kewajiban hukum dan penyimpangan prosedur dan keterbukaan informasi publik," ungkap Bellinda.

Tidak adanya standarisasi dalam batasan pemberian kuota layanan berakibat faskes secara sepihak menentukan jumlah 'kuota' tersebut. Adanya pembelakangan kuota tersebut juga menyebabkan adanya diskriminasi dalam pemberian layanan kepada pasien BPJS Kesehatan dikarenakan adanya keterbatasan kemampuan, kurangnya dokter, ruangan, alat medis dan adanya perbedaan pembiayaan bagi faskes.

Ombudsman melihat adanya pengabaian kewajiban hukum dan penyimpangan prosedur karena kurang maksimalnya fungsi pengawasan dari Kemenkes, Badan Pengawas Rumah Sakit dan BPJS Kesehatan dalam memastikan pembatasan layanan tidak terjadi di seluruh Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) dan Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjut (FKRTL). Akses informasi pun belum terdistribusi di seluruh FKTP dan FKRTL sehingga adanya standarisasi yang berbeda-beda.

"Dalam hal ini Ombudsman menginginkan Kementerian Kesehatan, Dinas Kesehatan, BPRS dan BPJS Kesehatan untuk melakukan pengawasan secara optimal dengan memaksimalkan pengawasan *self assesment* sehingga tidak ada lagi penolakan pemberian layanan terhadap pasien BPJS Kesehatan," ucap Bellinda.

Kedua, Ombudsman RI juga berharap adanya penyusunan regulasi perihal keterbukaan informasi publik dalam mengakses pelayanan kesehatan serta melakukan sosialisasi secara masif di seluruh faskes di Indonesia. Bagaimana mengakses informasi terkait sistem pembiayaan, kuota tempat tidur bagi pasien dan lainnya.

Ketiga, Ombudsman RI memberikan solusi agar segera disusun standar operasional prosedur serta evaluasi perihal pengelolaan pengaduan penyelenggaraan layanan fasilitas kesehatan pada FKTP dan FKRTL termasuk mengoptimalkan peran petugas pengelolaan pengaduan di faskes.

"Terakhir, Ombudsman RI berharap untuk dilakukannya evaluasi perihal jaminan mutu penyelenggaraan pelayanan fasilitas kesehatan baik yang diselenggarakan oleh fasilitas kesehatan maupun oleh BPJS Kesehatan perihal kepastian peserta BPJS Kesehatan," tutup Bellinda.

Hadir sebagai narasumber dalam Diskusi Publik, Kepala Pusat Pembiayaan Kemenkes, Yuli Farianti, Analis Manajemen Mutu Layanan Fasilitas Kesehatan BPJS Kesehatan, Triwidhi Hastuti Puspitasari, dan Ketua Umum Terpilih Ikatan Ahli Kesehatan Masyarakat Indonesia (IAKMU), Hermawan Saputra.

