

# PEMBATASAN HARI RAWAT PASIEN JKN

Selasa, 18 Februari 2025 - ntt

Oleh : Darius Beda Daton (Kepala Perwakilan Ombudsman RI Provinsi NTT)

Pelayanan pasien peserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) khusus terkait lamanya hari rawat pasien sering dikeluhkan pengguna layanan rumah sakit. Mungkin kita atau keluarga kita pernah sakit dan menjalani rawat inap di rumah sakit namun dalam kurun waktu tiga hari diminta pulang dengan indikasi medis pasien sudah dinyatakan stabil. Meski saat itu kita atau keluarga kita masih terpasang selang oksigen, masih diinfus dan belum bisa berjalan sendiri. Pasien merasa belum pulih sehingga berharap bisa dirawat beberapa hari lagi di rumah sakit. Tak jarang pemulangan pasien seperti ini menimbulkan protes keras pasien dan keluarganya kepada Dokter Penanggung Jawab Pasien (DPJP) atau manajemen rumah sakit. Sebab hal demikian oleh pasien dan keluarganya dianggap 'pembatasan' hari rawat, hal mana telah ditegaskan dalam janji layanan JKN bahwa tidak boleh ada pembatasan hari rawat pasien. Tetapi apa daya seorang pasien, pemulangan pasien adalah kompetensi Dokter Penanggung Jawab Pasien berdasarkan indikasi medis, bukan berdasarkan perasaan dan kemauan pasien.

## Komplain dan Harapan Pasien

Beberapa substansi laporan terkait lama waktu hari rawat pasien yang kerap disampaikan kepada Ombudsman RI Perwakilan Provinsi NTT adalah pertama; keluhan Pasien JKN terkait 'pembatasan' hari rawat inap pada pelayanan rumah sakit. Keluhan tersebut menjadi permasalahan berulang yang diinformasikan kepada Ombudsman pada Tahun 2024. Kedua; Persetujuan pemulangan pasien rawat inap dari Dokter Penanggung Jawab Pasien diterbitkan terhadap Pasien JKN dalam kondisi terpasang alat bantu pernapasan dan pendarahan pasca operasi. Menurut pasien, kondisi ini tidak memungkinkan untuk dipulangkan. Ketiga; terdapat upaya keberatan dari pasien/keluarga saat menerima pemberitahuan pemulangan/persetujuan DPJP, namun pasien tetap dipulangkan. Terhadap keluhan tersebut Perwakilan Ombudsman RI Provinsi NTT melakukan beberapa langkah tindak lanjut berupa berkoordinasi dengan rumah sakit dan BPJS Kesehatan, menjelaskan kepada pasien/keluarga pasien bahwa pemulangan pasien merupakan pertimbangan dokter penanggungjawab berdasarkan indikasi medis dan menyarankan pasien untuk terlebih dahulu menyampaikan keluhan kepada internal rumah sakit/ petugas BPJS Kesehatan di Rumah Sakit. Meski demikian keluhan dengan substansi yang sama terus berulang sehingga kami menggelar rapat koordinasi bersama rumah sakit, dinas kesehatan dan BPJS Kesehatan. Kami memandang perlu menggelar rapat koordinasi bersama dengan tujuan untuk memperoleh informasi dan penjelasan atas keluhan Pasien JKN terkait hak rawat inap, memperoleh input dari pihak rumah sakit terkait pelayanan rawat inap pasien peserta JKN sebagai bahan evaluasi perbaikan kualitas layanan, mencegah potensi maladministrasi dalam pelayanan rawat inap pasien JKN dan memperoleh Komitmen Dinas Kesehatan, BPJS Kesehatan dan Rumah Sakit untuk melakukan perbaikan layanan rawat inap. Pasien berharap memperoleh pemenuhan hak komunikasi informasi edukasi secara memadai dari DPJP saat dilakukannya visit dokter terkait indikasi medis yang mengharuskan pasien dipulangkan serta berharap agar rumah sakit menempatkan komplain pasien sebagai pintu masuk perbaikan layanan rumah sakit secara terus menerus.

## Janji Layanan JKN

Janji layanan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) adalah komitmen tertulis dari fasilitas kesehatan untuk memberikan pelayanan kesehatan yang mudah, cepat, dan setara kepada peserta JKN. Janji layanan tersebut terpasang dalam bentuk banner di seluruh rumah sakit di NTT. Janji layanan tersebut meliputi diantaranya adalah; memberikan pelayanan tanpa biaya tambahan, memberikan pelayanan obat yang dibutuhkan dan tidak membebankan peserta untuk mencari obat jika terdapat kekosongan obat, melayani peserta dengan ramah tanpa diskriminasi dan tidak melakukan pembatasan hari rawat pasien. Salah satu janji layanan tersebut di atas adalah tidak melakukan pembatasan hari rawat pasien. Janji layanan ini diharapkan dapat meningkatkan mutu layanan kesehatan JKN. Jika terjadi pelanggaran terhadap Janji Layanan JKN, pasien dan keluarga dapat melaporkannya kepada BPJS Kesehatan agar difasilitasi penyelesaiannya. Janji layanan tersebut mengacu pada Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2023 tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan. (Pasal 26 (1) Tarif INA-CBG mencakup tarif untuk pelayanan administrasi pelayanan, pemeriksaan, pengobatan dan konsultasi medis dasar di unit gawat darurat dan seterusnya. Selain itu juga mengacu pada Perjanjian Kerja Sama (PKS) BPJS Kesehatan dan Rumah Sakit. Kami berharap agar transformasi layanan di fasilitas kesehatan dapat diwujudkan melalui komitmen fasilitas kesehatan untuk melakukan perubahan layanan menjadi lebih baik. Perubahan ini diharapkan menjadi solusi atas keluhan/pengaduan yang dirasakan oleh peserta JKN. Salah satu bentuk komitmen fasilitas kesehatan yaitu melalui implementasi janji layanan JKN kepada peserta.

## Beberapa Saran

Untuk memenuhi harapan pasien kami menyampaikan beberapa saran kepada rumah sakit, dinas kesehatan dan BPJS Kesehatan antara lain, pertama: bahwa setiap Rumah Sakit agar memastikan pemenuhan hak Komunikasi Informasi dan Edukasi (KIE) kepada pasien secara memadai dari DPJP terkait jika pembatasan waktu rawat berdasarkan indikasi medis

yang mengharuskan pasien pulang. Kedua; agar BPJS Kesehatan Cabang Kupang melakukan monitor terhadap poin-poin kesepakatan dalam Perjanjian Kerja Sama antara BPJS dan Faskes sehingga memastikan agar seluruh poin-poin perjanjian tersebut dilaksanakan. Ketiga; dalam hal terjadi komplain/Pengaduan dari masyarakat terkait pelayanan RS baik RS Pemerintah maupun RS Swasta kepada Ombudsman RI Provinsi NTT, maka koordinasi akan dilakukan ke PIC pelayanan pengaduan masing-masing RS. Adapun jika dalam kurun waktu tertentu koordinasi tersebut tidak ditanggapi maka Ombudsman RI Provinsi NTT akan meneruskan pengaduan dimaksud ke Direktur Rumah Sakit Masing-masing. Keempat; Dinas Kesehatan agar melaksanakan peran pembinaan dan pengawasan pelaksanaan JKN di daerah berupa melakukan monitoring dan evaluasi serta pencegahan penanganan kecurangan pelaksanaan JKN di daerah.