OMBUDSMAN RI SOROTI POTENSI MALADMINISTRASI PADA PENOLAKAN PASIEN BPJS KESEHATAN, INI POIN PERBAIKANNYA

Kamis, 12 Juni 2025 - sumut

JAKARTA,WK- Maraknya kasus penolakan dan pemulangan paksa para pasien BPJS Kesehatan oleh rumah sakit adalah puncak dari gunung es kebermasalahan mutu jaminan kesehatan nasional kita. Terkait hal tersebut, Pimpinan Ombudsman RI, Robert Na Endi Jaweng memberi pernyataan publik sebagai bagian dari tugas pengawasan.

Menolak atau memulangkan pasien yang masih membutuhkan pertolongan medis merupakan bentuk telanjang maladministrasi layanan kesehatan."Fasilitas kesehatan jelas melanggar regulasi jika menolak pasien dalam kondisi gawat darurat, merujuk Pasal 174 Ayat (2) UU No. 17 Tahun 2023. Kami menerima ragam pengaduan dan konsultasi ikhwal penolakan dan penundaan berlarut layanan gawat darurat, tidak memberikan layanan rawat inap tepat waktu, kuota waktu dan diskriminasi layanan medis yang dialami pasien BPJS. Muaranya pihak pasien yang dirugikan, termasuk hingga meninggal dunia", ucapnya di Kantor Ombudsman RI, Jakarta Selatan pada Selasa (10/6/2025).

Untuk itu, Robert menyampaikan beberapa hal yang harus diperbaiki. Semua upaya perbaikan ke depan harus berdiri di atas kesadaran: (2) nasib publik adalah sentral dari paradigma kerja Pemerintah/Pemda, BPJS dan Puskesmas/Rumah Sakit, serta (2) hukum tertinggi dalam layanan publik adalah keselamatan rakyat, termasuk dan terutama keselamatan nyawa setiap pasien dalam layanan kesehatan.

Pertama, Pemerintah/pemda harus tegas dalam penegakan hukum dan penerapan sanksi administratif terhadap rumah sakit yang menolak atau memaksa pasien yang dipaksa pulang. "Merujuk Permenkes Nomor 47 Tahun 2018, tidak ada jika ada 'dalil" rumah sakit dapat memulangkan pasien secara prematur, atau batasan waktu (kuota) jumlah hari layanan. Pasien kategori triase hijau pun harus dalam kondisi yang sudah tak memerlukan perawatan baru bisa diperbolehkan pulang", terangnya.

Kedua, BPJS mesti memastikan dan terus-menerus mengedukasi rumah sakit mitra bahwa pelayanan kegawatdaruratan ditanggung oleh BPJS. Soalnya rumah sakit yang menolak atau memulangkan paksa pasien acap kali beralasan beberapa layanan medis atau layanan gawat darurat tidak dicakup pembiayaan BPJS Kesehatan atau menjadi alasan pending-claim selama ini. Padahal Perpres No.82 Tahun 2018 secara jelas mengatur kriteria gawat darurat, termasuk yang ditetapkan oleh tenaga medis yang berwenang. Artinya, pasien dengan kondisi gawat darurat sepenuhnya dilindungi oleh fasilitas JKN.

Ketiga, Pemda diminta untuk menindak sumber daya manusia kesehatan (SDMK) yang lalai dalam memberikan pelayanan pasien dalam kondisi gawat darurat, "Kualitas SDMK menjadi penentu kondisi kesehatan pasien. Pemda harus mampu menjamin SDMK yang berkompeten dan berorientasi kepada keselamatan manusia.

Evaluasi berkala dapat dilakukan lewat audit rumah sakit, sidak berkala, monitoring kepuasan pasien, dan sebagainya", tegas Robert.

Keempat, Komite Akreditasi Rumah Sakit (KARS) perlu mempertimbangkan pembaharuan akreditasi rumah sakit yang bermasalah. Menurut Robert, rumah sakit dengan rekam jejak menolak atau memulangkan pasien harus memperbaiki kualitas layanan baru bisa meningkatkan akreditasinya. Tolak ukurnya adalah rumah sakit menjalankan hasil audit maupun saran perbaikan lembaga pengawas lainnya. Karena bagaimanapun akreditasi juga merupakan cerminan reputasi dan kepercayaanpublik", terangnya.

"Kejadian rumah sakit menolak pasien yang berujung meninggal dunia di Kota Padang merupakan cerminan gagalnya sistem pelayanan kesehatan kita. Kasus serupa banyak terjadi namun tidak boleh terulang kembali. Untuk itu Ombudsman RI menghimbau masyarakat untuk menyampaikan pengaduan/laporan jika mengalami atau menyaksikan tindakan maladministrasi pelayanan kesehatan melalui berbagai kanal resmi Ombudsman yang tersedia di pusat dan kantor-kantor perwakilan di 34 propinsi,"tutup robet