

Judul : DPR: Umumkan RS Non-BPJS
Tanggal : Sabtu, 05 Januari 2019
Surat Kabar : Republika
Halaman : 9

DPR: Umumkan RS Non-BPJS

● FAUZIAH MURSID,
RR LAENY SELLISTYAWATI

**RS mengklaim harus
putar otak menjaga
operasional.**

JAKARTA — Ketua DPR Bambang Soesatyo mendesak Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan memberikan informasi data rumah sakit yang tidak lagi bekerja sama dengan BPJS Kesehatan. Menurut Bambang, itu dilakukan agar masyarakat bisa mengetahui rumah sakit yang sudah tidak lagi melayani pasien BPJS Kesehatan.

Hal itu ia sampaikan menyusul pemutusan kontrak kerja sama antara BPJS Kesehatan dan sejumlah rumah sakit di beberapa daerah. "Sehingga masyarakat dapat mencari rumah sakit alternatif untuk melakukan pengobatan, mengingat pemutusan kontrak kerja mengakibatkan rumah sakit tersebut sudah tidak lagi menerima pasien BPJS Kesehatan," ujar Bambang dalam keterangan tertulisnya, Jumat (4/1).

Bambang mengungkapkan, pemutusan kerja sama itu karena rumah sakit tersebut belum memperbarui akreditasi dan belum memiliki izin operasional. Ia juga meminta Kementerian Kesehatan untuk aktif mendata rumah sakit yang masa akreditasinya sudah habis ataupun yang belum mempunyai izin operasi. Hal itu agar segera memproses akreditasi dan izin operasional tersebut.

"Karena akreditasi dan izin beroperasi rumah sakit merupakan syarat

wajib untuk bekerja sama dengan BPJS Kesehatan," katanya.

Kepala Humas BPJS Kesehatan, M Iqbal Anas Ma'ruf mengatakan, akreditasi menjadi syarat wajib dari Kementerian Kesehatan bagi rumah sakit untuk melaksanakan JKN-KI. Hal ini sesuai dengan Perpres Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan serta peraturan menteri kesehatan. "RS yang tidak punya rekomendasi (akreditasi) dari Kementerian Kesehatan maka tidak bisa memberikan pelayanan kesehatan," katanya saat dihubungi *Republika*, Jumat (4/1).

Karena itu, menurut dia, BPJS Kesehatan sebagai pihak penerima kebijakan berupaya mematuhi dan melaksanakan aturan-aturan itu. Agar tak putus kerja sama, ia meminta pihak RS juga segera mengurus akreditasi dan melengkapi persyaratannya.

Apalagi, ia menambahkan, Kementerian Kesehatan membuat surat edaran yang isinya memberikan kesempatan pada RS tersebut untuk mengurus akreditasi hingga Juni 2019. "Jadi sudah ada tambahan transisi (perpanjangan mengurus akreditasi) dan kami mematuhi surat edaran itu. Tetapi, kalau pihak RS masih tidak mau mengurus, masa kita yang disalahkan," ujarnya.

Di lain pihak, pihak rumah sakit mengklaim, harus memutar otak menjaga kualitas layanan dengan tunggakan tagihan BPJS Kesehatan yang terus terjadi. Bahkan, beberapa rumah sakit harus meminjam ke bank untuk menutupi defisit operasional.

Direktur RS Sari Asih, Ciledug, Kota Tangerang, Ni'matullah Mansur mengatakan, pembayaran tagihan BPJS Kesehatan biasanya dilakukan per tiga bulan. Di rumah sakit tersebut,

tunggakan BPJS Kesehatan bisa mencapai Rp 5 miliar per bulan. Artinya, dalam tiga bulan utang BPJS Kesehatan ke RS bisa mencapai Rp 15 miliar.

Karena itu, lanjut dia, pihaknya harus mencari dana talangan agar operasional RS tetap berjalan. "Jadi kita harus punya modal atau pinjam ke bank dana talangan sampai tiga bulan baru kemudian dibayar," kata dia saat dihubungi *Republika*, Jumat (4/1).

Mansur mengatakan, pinjaman itu dilakukan untuk membeli obat dan membayar gaji karyawan serta dokter. Jika tidak meminjam, RS bisa bangkrut karena tak ada pemasukan. "Setelah itu, memang dibayar. Cuma kan nunggunya itu," kata dia.

Menurut dia, tunggakan BPJS Kesehatan itu secara tidak langsung pasti mengganggu operasional RS. Meski begitu, pihaknya mau tidak mau tetap bekerja sama dengan BPJS Kesehatan untuk melayani masyarakat.

Pasalnya, saat ini hampir 90 persen masyarakat Indonesia menggunakan BPJS Kesehatan. "Kan sekarang sudah BPJS Kesehatan sudah universal. Kalau kita tak kerja sama dengan BPJS dapat pasien dari mana?" kata dia.

Ia menjelaskan, jika tak bekerja sama dengan BPJS Kesehatan, rumah sakit bisa bangkrut karena tak dapat pasien. "Tapi yang repot rumah sakitnya harus efisien. Jalan keluarnya uran BPJS itu harus dinaikkan," kata dia.

Sementara itu, Kepala Bagian Humas RSUD Kabupaten Tangerang, Ade Yudi Firmansyah mengatakan, BPJS Kesehatan memang selalu menunggak dalam membayar tagihan. Meski begitu, menurut dia, tunggakan itu belum sampai memengaruhi operasional.

■ bayu adji p ed: fitriyari zamzami