KLIPING PERPUSTAKAAN DPR-RI
http://kliping.dpr.go.id

Judul : Tunda Penerapan Kelas Rawat Inap Standar
Tanggal : Jumat, 07 Juni 2024
Surat Kabar : Kompas
Halaman : 8

KESEHATAN

Tunda Penerapan Kelas Rawat Inap Standar

JAKARTA, KOMPAS — Penerapan kelas rawat inap standar dalam program Jaminan Kesehatan Nasional diminta untuk ditunda terlebih dahulu. Aturan terkait dengan penerapan kelas standar tersebut dinilai masih belum jelas, terutama berkaitan dengan kepastian manfaat layanan, tarif pelayanan, dan iuran peserta.

Hal itu disampaikan sebagian besar anggota Komisi IX DPR dalam rapat kerja dan rapat dengar pendapat dengan Menteri Kesehatan, Ketua Dewan Jaminan Sosial Nasional (DJSN), serta Dewan Pengawas dan Direktur Utama Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan di Jakarta, Kamis (6/6/2024). Adapun topik yang dibahas dalam pertemuan tersebut ialah terkait penerapan kelas rawat inap standar (KRIS) program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN).

Dorongan untuk ditundanya penerapan KRIS dalam program JKN salah satunya disampaikan anggota Komisi IX DPR dari Fraksi Nasdem, Irma Suryani Chaniago. Ia mengemukakan, penerapan KRIS yang diusung saat ini tidak sesuai dengan amanat konstitusi, yakni amanat terkait asas keadilan.

"Jika dilaksanakan satu iuran untuk semua kelas, dengan kelas 1 dan kelas 2 akan turun (iuran) dan kelas 3 akan naik. Itu di mana asas keadilannya. Ini menyusahkan rakyat. Apalagi, kalau dari sebelumnya ada 12 tempat tidur sekarang jadi empat tempat tidur, itu akan banyak (pasien) yang tidak tertampung. Sekarang saja sudah tidak tertampung," tuturnya.

Aturan terkait dengan penerapan KRIS tertuang dalam Peraturan Presiden Nomor 59 Tahun 2024 tentang Jaminan Kesehatan. Dalam regulasi itu



DIV

Dante Saksono Harbuwono

terdapat aturan mengenai 12 kriteria pelayanan dalam KRIS, meliputi komponen bangunan yang tidak memiliki tingkat porositas yang tinggi, ventilasi udara, pencahayaan ruangan, kelengkapan tempat tidur, nakas per tempat tidur, temperatur ruangan, dan pembagian ruang rawat.

Adapun indikator dalam kelas standar tersebut antara lain kamar mandi harus ada di dalam ruang inap, satu ruangan maksimal empat tempat tidur, tersedia *outlet* oksigen, pencahayaan ruangan yang baik, serta ruangan terbagi atas jenis kelamin, usia, dan jenis penyakit.

Menurut Irma, kriteria dalam kelas rawat inap tersebut masih belum siap untuk diterapkan dengan kondisi pelayanan kesehatan saat ini. Fasilitas pelayanan kesehatan di Indonesia masih belum mumpuni. Akses kesehatan pun belum merata.

"Alkes (alat kesehatan) belum cukup. SDM (kesehatan) juga belum ada. Bagaimana bisa diterapkan empat tempat tidur. Jadi harus benar hati-hati untuk bisa memberikan persetujuan dan dukungan untuk KRIS. Jika belum siap, jangan dilaksanakan dulu," katanya.

Hal serupa disampaikan anggota Komisi IX DPR dari Fraksi PDI Perjuangan, Edy Wuryanto. Penerapan KRIS yang dinilai belum matang justru dapat menurunkan akses layanan kesehatan di masyarakat.

Penerapan KRIS merujuk pula pada Peraturan Pemerintah No 47/2021. Dalam peraturan itu disebutkan rumah sakit swasta dapat mengalokasikan ruang perawatan KRIS minimal 40 persen dari total ruangan yang tersedia, sementara rumah sakit pemerintah minimal mengalokasikan 60 persen.

"Aturan ini dikhawatirkan akan berpotensi menghambat akses peserta JKN untuk mengakses ruang perawatan. Ketersediaan tempat tidur untuk peserta bisa hilang sampai 125.000 tempat tidur jika aturan itu sampai diterapkan. Jangan sampai peserta sudah bayar iuran kemudian tidak dapat tempat tidur," kata Edy.

Karena itu, Komisi IX DPR mendesak agar penerapan KRIS ditunda terlebih dahulu sebelum ada kajian yang komprehensif terkait kesiapan rumah sakit, tarif layanan, serta iuran pada peserta dari adanya penerapan KRIS. Kajian itu termasuk pada dampak penerapan KRIS terhadap dana jaminan sosial (DJS) kesehatan.

Kajian

Wakil Menteri Kesehatan Dante Saksono Harbuwono mengatakan, kajian terkait dengan penerapan KRIS akan ditargetkan rampung pada akhir tahun. Sementara itu, terkait dengan besaran iuran, pembahasan juga masih dilakukan dengan mempertimbangkan keadilan dan kemampuan masyarakat.

Hal itu disampaikan pula oleh Ketua DJSN Agus Suprapto. Pembahasan masih akan dilakukan untuk memastikan besaran iuran peserta, tarif layanan, serta manfaat layanan yang didapatkan peserta dari penerapan KRIS. Keputusan untuk kepastian tersebut akan dipastikan tetap sesuai tujuan, yaitu untuk meningkatkan mutu layanan, keselamatan pasien, kenyamanan pasien, dan keberlanjutan program JKN.

"Belum ditetapkan juga (apakah tarif peserta akan disamakan), apalagi penghapusan (kelas peserta). Standar kelas ini sebenarnya untuk mengatasi kualitas mutu ruang rawat inap yang sekarang ini terlalu bervariasi," katanya.

Ketua Dewan Pengawas BPJS Kesehatan Abdul Kadir menambahkan, sosialisasi yang masif harus dilakukan terkait dengan program KRIS kepada fasilitas kesehatan, peserta JKN, badan usaha, dan pemangku kepentingan lain yang terkait. Sosialisasi ini amat penting karena masih ditemukan pemahaman yang belum sama terkait dengan kebijakan KRIS.

BPJS Kesehatan pun didorong untuk melakukan advokasi secara intens kepada pemangku kepentingan terkait dalam pemenuhan sarana dan prasarana fasilitas kesehatan. Penerapan KRIS bisa berpotensi menyebabkan jumlah tempat tidur di rumah sakit berkurang sehingga berdampak pada pelayanan rawat inap pada pasien.

"Peraturan pelaksanaan KRIS juga diharapkan bisa segera disusun. Itu disertai dengan evaluasi menyeluruh terkait implementasi KRIS dan kajian terkait standar tarif layanan dan iuran peserta, serta dampaknya," ujar Kadir. (TAN)