

Judul : Penerapan RBKP JKN, Komisi IX harapkan sesuai kebutuhan medis pasien
Tanggal : Sabtu, 03 Oktober 2026
Surat Kabar : Rakyat Merdeka
Halaman : 3

Penerapan RBKP JKN

Komisi IX Harapkan Sesuai Kebutuhan Medis Pasien

KOMISI IX DPR menyoroti kesiapan Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP), seperti puskesmas dan klinik pratama, dalam menerapkan Rujukan Berbasis Kemampuan Pelayanan (RBKP) pada program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). Karena, FKTP berperan sebagai *gatekeeper* penentu kebutuhan rujukan pasien secara klinis.

Anggota Komisi IX DPR Gamal mengatakan, FKTP mesti mampu melakukan diagnosis medis sebagai dasar menentukan kebutuhan pelayanan lanjutan pasien. Karenanya, penguatan kemampuan diagnosis atau *diagnostic capability* di tingkat FKTP jadi salah satu kunci utama keberhasilan seluruh penerapan sistem rujukan berbasis kompetensi kesehatan itu.

Menurutnya, tanpa kemampuan diagnosis yang memadai, keputusan rujukan berpotensi tidak sesuai dengan kebutuhan klinis pasien. "Pada sistem rujukan baru ini, FKTP seperti puskesmas maupun klinik pratama akan jadi penentu rujukan. Jika *diagnostic capability* tidak berjalan optimal, bisa terjadi *mis-referral* ataupun praktik rujukan defensif," terangnya, Jumat (2/10/2026).

Gamal menyebut, perubahan sistem rujukan itu menggeser pendekatan pelayanan dari

orientasi administratif menuju kebutuhan klinis pasien secara langsung. Untuk itu, tenaga kesehatan memerlukan dukungan panduan dan perangkat pengambilan keputusan medis. Kementerian Kesehatan (Kemenkes) juga didorong memperkuat *diagnostic capability* di FKTP melalui *clinical guidance* terintegrasi serta fasilitas *clinical decision support*.

Selanjutnya, pemanfaatan kecerdasan buatan atau *artificial intelligence* (AI) didorong sebagai instrumen pendukung dalam proses pengambilan keputusan klinis. Perkembangan teknologi itu bisa dimanfaatkan untuk membantu tenaga medis menilai kebutuhan pelayanan pasien secara tepat. "Kehadiran AI sangat memungkinkan memperkuat FKTP dalam melakukan *clinical decision support*," katanya.

Penerapan RBKP, sambungnya, berpotensi meningkatkan efisiensi pelayanan kesehatan karena pasien dirujuk berdasarkan kompetensi pelayanan yang dibutuhkan, bukan semata-mata kelas rumah sakit. Rujukan berbasis kompetensi ini diharapkan mampu memberikan efisiensi nyata. Pasien tidak perlu lagi dirujuk hanya untuk transit sebelum menuju rumah sakit rujukan.

Makanya, efisiensi sistem rujukan juga perlu didukung dengan



Gamal

penerapan mekanisme rujuk balik secara optimal. Ketika kondisi pasien sudah tidak membutuhkan penanganan lanjutan di rumah sakit rujukan, pelayanan kesehatan dapat dilanjutkan di fasilitas kesehatan tingkat pertama. Ini disesuaikan sepenuhnya dengan kebutuhan klinis pasien.

Dia memastikan, Komisi IX DPR terus mengawasi penerapan RBKP agar perubahan sistem diikuti kesiapan tenaga kesehatan, panduan klinis, serta teknologi faskes. "Jika dulu masyarakat dirujuk hanya karena kelas rumah sakit, sistem rujukan berbasis kompetensi ini mampu memotong waktu rujukan sehingga pelayanan jadi lebih tepat," jelasnya.

Ketua Komisi IX DPR Felly Estelita Runtuwene menambahkan, kesiapan RBKP tidak

hanya berkaitan dengan perubahan mekanisme rujukan semata. Pelaksanaan sistem baru itu harus didukung pemetaan kemampuan setiap rumah sakit secara akurat dan diperbarui secara berkala demi menjamin kualitas pelayanan medis bagi pasien.

Dia bilang, kesiapan RBKP mencakup pemetaan kemampuan seluruh rumah sakit, ketersediaan dokter, tenaga kesehatan, alat kesehatan, obat, serta sarana diagnostik pendukung. Selain itu, kapasitas pelayanan medis dan sistem informasi terintegrasi yang akurat perlu selalu diperbarui agar seluruh rujukan pasien berjalan lancar dan tepat.

Kemampuan pelayanan rumah sakit, lanjutnya, ditentukan oleh sumber daya dan layanan yang tersedia. Oleh karena itu, klasifikasi rumah sakit tidak bisa jadi satu-satunya dasar penentuan fasilitas rujukan. "Hal ini sangat bergantung pada ketersediaan dokter spesialis, subspesialis, tenaga medis, peralatan, obat, serta layanan khusus," ujarnya.

Kemudian, pemetaan kemampuan rumah sakit itu wajib ditopang oleh sistem informasi terintegrasi yang mampu menggambarkan kondisi riil setiap fasilitas kesehatan. Melalui sistem terpadu ini, keputusan rujukan bisa disesuaikan secara tepat dengan kebutuhan medis pasien, sekaligus

kemampuan pelayanan dari rumah sakit tujuan pasien.

Sejalan dengan itu, integrasi sistem antara Kemenkes dan BPJS Kesehatan didorong untuk mendukung transformasi JKN. Pengintegrasian itu dilakukan agar kebutuhan pelayanan medis pasien tidak terkendala persoalan administratif, perujukan, maupun penjaminan. Sinergi ini memastikan pasien yang membutuhkan penanganan medis segera mendapatkan layanan tanpa hambatan.

Dia mengingatkan agar penerapan RBKP tidak menimbulkan kesenjangan pelayanan kesehatan antardaerah. Peningkatan standar pelayanan perlu berjalan beriringan dengan penguatan kapasitas rumah sakit daerah, baik sisi sumber daya manusia, sarana, maupun prasarana. Pemerintah Pusat dan Pemda wajib memastikan penguatan kapasitas itu terlaksana secara merata.

Felly menyebut, Komisi IX DPR akan terus mengawal kesiapan penerapan RBKP agar sistem rujukan dapat berjalan berdasarkan kebutuhan medis pasien. Pengawasan ini didukung data kemampuan fasilitas kesehatan yang akurat. "Upaya itu diharapkan turut memperkuat pelayanan JKN yang terintegrasi, merata, serta mudah diakses masyarakat secara luas," tuturnya. ■ PYB