TEMPO

Jan | Feb | Mar | Apr | Mei | Jun | Jul | Agust | Sept | Okt | Nov | Des

2015

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 31

Tak Bisa Sembarang Puskesmas

Mustajab, 60 tahun, mengeluhkan soal layanan BPJS. Dia kecewa karena pelayanan kesehatan dengan fasilitas ini tak bisa di sembarang puskesmas. "Saya pernah ditolak saat periksa di puskesmas wilayah Jakarta Timur," kata warga Manggarai, Jakarta Selatan, ini.

Seharusnya, menurut dia, puskesmas tak pilih-pilih melayani pasien berdasarkan domisili. Sebab, kartu itu disebutnya program nasional, yang seharusnya diterima di puskesmas mana pun. "Kasihan juga pasien kalau ditolak puskesmas, padahal dalam kondisi sakit dan tak tahu caranya," ujarnya.

Koordinator BPJS Puskesmas Kecamatan Kramat Jati, Jakarta Timur, Yeti Utami, mengatakan memang sering kali peserta memanfaatkan fasilitas BPJS di puskesmas yang bukan menjadi domisili mereka. Bila kejadian ini disebabkan oleh ketidaktahuan pasien, puskesmas akan menangani. Tapi, pada kunjungan kedua, pasien diminta berobat ke puskesmas daerah asal. "Ada pasien yang marah-marah karena kami arahkan ke puskesmas asalnya," ucapnya.

Tak mengherankan bila perlintasan pasien ini membuat rerata kunjungan pasien BPJS ke Puskesmas Kramat Jati mencapai 279 ribu per bulan pada tahun lalu. Padahal peserta BPJS hanya sekitar 154 ribu.

Masalah serupa dijumpai di Puskesmas Bidaracina III, Jakarta Timur. Kepala puskesmas, Johnson Hotsar, mengatakan perlintasan pasien di puskesmasnya juga tinggi. Dia juga berupaya memberi pengertian ke masyarakat agar memilih berobat ke puskesmas asal. "Harusnya BPJS juga turun langsung untuk sosialisasi ke warga agar mereka paham program ini," tuturnya. ● RAYMUNDUS RIKANG