

panduan praktis

# Pelayanan Alat Kesehatan

## Kata Pengantar

Sesuai amanat Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) dan Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) ditetapkan bahwa operasional BPJS Kesehatan dimulai sejak tanggal 1 Januari 2014.

BPJS Kesehatan sebagai Badan Pelaksana merupakan badan hukum publik yang dibentuk untuk menyelenggarakan program jaminan kesehatan bagi seluruh rakyat Indonesia.

Tujuan diberlakukannya program Jaminan Kesehatan Nasional ini adalah untuk memenuhi kebutuhan kesehatan masyarakat yang layak yang diberikan kepada setiap orang yang telah membayar iuran atau iurannya dibayar oleh Pemerintah.

Masyarakat sebagai peserta Jaminan Kesehatan Nasional yang diselenggarakan oleh BPJS Kesehatan dan *stakeholder* terkait tentu perlu mengetahui prosedur dan kebijakan pelayanan dalam memperoleh pelayanan kesehatan sesuai dengan haknya. Untuk itu diperlukan Buku Panduan Praktis yang diharapkan dapat membantu

pemahaman tentang hak dan kewajiban stakeholder terkait baik Dokter/Dokter Gigi yang bekerjasama dengan BPJS Kesehatan, Fasilitas Kesehatan yang bekerjasama dengan BPJS Kesehatan, Peserta BPJS Kesehatan maupun pihak-pihak yang memerlukan informasi tentang program Jaminan Kesehatan Nasional.

Dengan terbitnya buku ini diharapkan masyarakat akan mengetahui dan memahami tentang Jaminan Kesehatan Nasional, sehingga pada saat pelaksanaannya masyarakat dapat memahami hak dan kewajibannya serta memanfaatkan jaminan kesehatan dengan baik dan benar. Tentu saja, pada waktunya buku panduan praktis ini dapat saja direvisi dan diterapkan berdasarkan dinamika pelayanan yang dapat berkembang menurut situasi dan kondisi di lapangan serta perubahan regulasi terbaru.

↳ Direktur Utama BPJS Kesehatan ↳



Dr. dr. Fachmi Idris, M.Kes.

## Daftar Isi

I	<b>Pengertian Alat Kesehatan</b>	▸ 05
II	<b>Sasaran</b>	▸ 05
III	<b>Ruang Lingkup Pelayanan Alat Kesehatan</b>	▸ 06
IV	<b>Jenis jenis Alat kesehatan</b>	▸ 06
V	<b>Alur pelayanan Alat Kesehatan</b>	▸ 08
VI	<b>Prosedur pelayanan Alat Kesehatan</b>	▸ 09
VII	<b>Penyedia Alat Kesehatan</b>	▸ 14
VIII	<b>Pembiayaan Alat Kesehatan</b>	▸ 15
IX	<b>Question and Answer</b>	▸ 17

## I Pengertian Alat Kesehatan

- 1) Salah satu hal yang dijamin oleh BPJS Kesehatan bagi pesertanya adalah pelayanan alat kesehatan,
- 2) Alat kesehatan adalah instrumen, apparatus, mesin dan/atau implan yang tidak mengandung obat yang digunakan untuk mencegah, mendiagnosis, menyembuhkan dan meringankan penyakit, merawat orang sakit, memulihkan kesehatan pada manusia, dan/atau membentuk struktur dan memperbaiki fungsi tubuh.
- 3) Alat kesehatan sebagaimana dimaksud pada point 2 dapat dipergunakan di dalam tubuh melalui prosedur operasi maupun dipergunakan di luar tubuh
- 4) Alat kesehatan yang dipergunakan di luar tubuh merupakan manfaat tambahan (suplemen) dengan pembatasan/limitasi baik jenis maupun harganya.

## II Sasaran

Semua peserta BPJS Kesehatan yang mendapatkan pelayanan alat kesehatan di luar tubuh yang diberikan

pada fasilitas kesehatan tingkat pertama maupun fasilitas kesehatan tingkat lanjutan sesuai ketentuan yang berlaku.

### III Ruang Lingkup Pelayanan Alat Kesehatan

- a. Alat kesehatan diberikan kepada peserta BPJS Kesehatan atas dasar indikasi medis.
- b. Jenis dan plafon harga alat kesehatan ditetapkan oleh Menteri Kesehatan.

### IV Jenis jenis Alat kesehatan

Jenis alat kesehatan diluar tubuh yang dijamin oleh BPJS Kesehatan adalah:

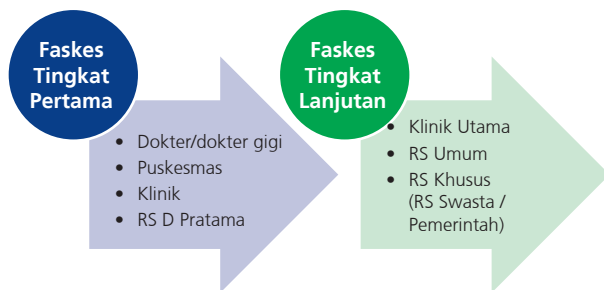
- 1) Kacamata
- 2) Alat bantu dengar (*hearing aid*)
- 3) Prothesa gigi/gigi palsu
- 4) Penyangga leher (*collar neck/cervical collar/neck brace*)
- 5) Jaket Penyangga Tulang (*Corset*)

- 6) Prothesa alat gerak (kaki dan/atau tangan tiruan)
- 7) Alat bantu gerak berupa kruk penyangga tubuh



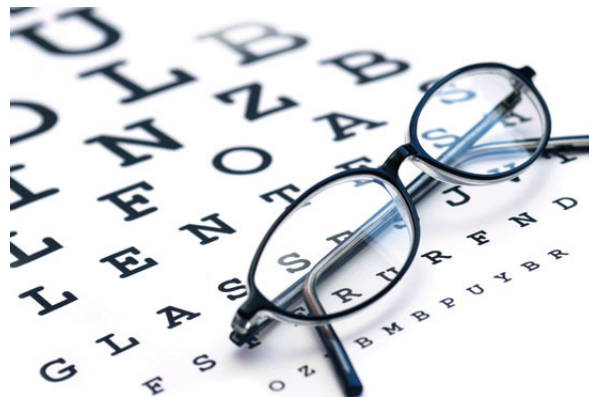
## V Alur pelayanan Alat Kesehatan

- 1) Pelayanan kesehatan dilakukan dengan sistem rujukan berjenjang termasuk pelayanan alat kesehatan.



- 2) Pelayanan Alat Kesehatan dapat diberikan pada pelayanan kesehatan rawat jalan dan/atau rawat inap baik di Fasilitas Kesehatan tingkat pertama maupun Fasilitas Kesehatan rujukan tingkat lanjutan berdasarkan rekomendasi dari Dokter Penanggung Jawab Pasien (DPJP).

## VI Prosedur pelayanan Alat Kesehatan



### a. Kacamata

- 1) Diberikan kepada peserta BPJS Kesehatan dengan gangguan penglihatan sesuai dengan indikasi medis
- 2) Merupakan bagian dari pemeriksaan dan penanganan yang diberikan pada fasilitas

kesehatan rujukan yang bekerja sama dengan BPJS Kesehatan

- 3) Penjaminan pelayanan kacamata diberikan atas rekomendasi dari dokter spesialis mata dan dibuktikan dengan hasil pemeriksaan mata.
- 4) Ukuran kacamata yang dijamin oleh BPJS Kesehatan adalah:
  - i. Untuk lensa spheris, minimal 0.5 Dioptri
  - ii. Untuk lensa silindris minimal 0.25 Dioptri
- 5) Kacamata dapat diberikan maksimal 1 kali dalam 2 (dua) tahun

### b. Alat bantu dengar (hearing aid)



- 1) Diberikan kepada peserta BPJS Kesehatan dengan gangguan pendengaran sesuai dengan indikasi medis
- 2) Merupakan bagian dari pemeriksaan dan penanganan yang diberikan pada fasilitas kesehatan rujukan yang bekerja sama dengan BPJS Kesehatan

- 3) Penjaminan pelayanan alat bantu dengar diberikan atas rekomendasi dari dokter spesialis THT.
- 4) Alat bantu dengar dapat diberikan maksimal sekali dalam 5 (lima) tahun per telinga

### c. Prothesa gigi/gigi palsu

- 1) Diberikan kepada peserta BPJS Kesehatan yang kehilangan gigi sesuai dengan indikasi medis
- 2) Pelayanan prothesa gigi diberikan pada fasilitas kesehatan tingkat pertama dan Fasilitas Kesehatan tingkat lanjutan yang bekerja sama dengan BPJS Kesehatan
- 3) Penjaminan pelayanan prothesa gigi/gigi palsu diberikan atas rekomendasi dari dokter gigi
- 4) Prothesa gigi/gigi palsu dapat diberikan paling cepat 2 (dua) tahun sekali untuk gigi yang sama.



**d. Penyangga leher (collar neck/cervical collar/neck brace)**

- 1) Diberikan kepada peserta BPJS Kesehatan sebagai penyangga kepala dan leher karena trauma pada leher dan kepala ataupun fraktur pada tulang *cervix*/tulang leher sesuai dengan indikasi medis.
- 2) Merupakan bagian dari pemeriksaan dan penanganan yang diberikan pada fasilitas kesehatan rujukan yang bekerja sama dengan BPJS Kesehatan
- 3) Penyangga leher dapat diberikan maksimal 1 kali dalam 2 (dua) tahun

**e. Jaket Penyangga Tulang (Corset)**

- 1) Diberikan kepada peserta BPJS Kesehatan yang mengalami kelainan/gangguan tulang atau kondisi lain sesuai dengan indikasi medis.
- 2) Merupakan bagian dari pemeriksaan dan penanganan yang diberikan pada fasilitas kesehatan rujukan yang bekerja sama dengan BPJS Kesehatan
- 3) Jaket penyangga tulang dapat diberikan maksimal 1 kali dalam 2 (dua) tahun

**f. Prothesa alat gerak (kaki dan/atau tangan tiruan)**

- 1) Diberikan kepada peserta BPJS Kesehatan sesuai dengan indikasi medis.
- 2) Merupakan bagian dari pemeriksaan dan penanganan yang diberikan pada fasilitas kesehatan rujukan yang bekerja sama dengan BPJS Kesehatan
- 3) Diberikan atas rekomendasi dari dokter spesialis orthopedi
- 4) Prothesa alat gerak dapat diberikan paling

cepat 5 (lima) tahun sekali untuk bagian tubuh yang sama

### g. Alat bantu gerak berupa kruk penyangga tubuh

- 1) Diberikan kepada peserta BPJS Kesehatan sesuai dengan indikasi medis.
- 2) Merupakan bagian dari pemeriksaan dan penanganan yang diberikan pada fasilitas kesehatan rujukan yang bekerja sama dengan BPJS Kesehatan
- 3) Diberikan atas rekomendasi dari dokter spesialis bedah Tulang (orthopedic)
- 4) Prothesa alat gerak dapat diberikan paling cepat 5 (lima) tahun sekali untuk bagian tubuh yang sama

## VII Penyedia Alat Kesehatan

Alat kesehatan disediakan oleh Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama maupun Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjutan yang bekerjasama dengan BPJS Kesehatan dengan mutu sesuai kebutuhan medis

## VIII Pembiayaan Alat Kesehatan

Besaran biaya alat kesehatan yang dijamin oleh BPJS Kesehatan merupakan plafon/batas maksimal, dengan rincian sebagai berikut :

No	Jenis Pelayanan	Tarif (Rp)	Ketentuan
1	Kacamata	Kelas III: 150.000 Kelas II : 200.000 Kelas I : 300.000	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Diberikan paling cepat 2 (dua)tahun sekali</li> <li>2. Indikasi medis minimal:               <ul style="list-style-type: none"> <li>- Spheris 0.5 D</li> <li>- Silindris 0.25 D</li> </ul> </li> </ol>
2	Alat Bantu Dengar	Maksimal Rp 1.000.000,00	Diberikan paling cepat 5 tahun sekali atas indikasi medis
3	Prothesa Anggota Gerak	Maksimal Rp. 2.500.000,00	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Protesa alat gerak adalah :               <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Kaki palsu</li> <li>b. Tangan palsu</li> </ol> </li> <li>2. Diberikan paling cepat 5 (lima) tahun sekali atas indikasi medis</li> </ol>



No	Jenis Pelayanan	Tarif (Rp)	Ketentuan
4	Prothesa Gigi	Maksimal Rp. 1.000.000,00	Diberikan paling cepat 2 tahun sekali atas indikasi medis untuk gigi yang sama Full protesa gigi maksimal Rp. 1.000.000,00 Masing masing rahang maksimal Rp. 500.000,00 Rincian per rahang adalah : <ul style="list-style-type: none"> <li>• 1 - 8 gigi : Rp. 250.000,-</li> <li>• 9 - 16 gigi : Rp. 500.000,-</li> </ul>
5	Korset tulang belakang	Maksimal Rp. 350.000,00	Diberikan paling cepat 2 (dua) tahun sekali atas indikasi medis
6	Collar Neck	Maksimal Rp. 150.000,00	Diberikan paling cepat 2 (dua) tahun sekali atas indikasi medis
7	Kruk	Maksimal Rp. 350.000,00	Diberikan paling cepat 5 (lima) tahun sekali atas indikasi medis

### Mekanisme pembayaran

Alat kesehatan dilayani oleh Fasilitas Kesehatan dengan

plafon/batas harga sesuai ketentuan yang berlaku. Fasilitas Kesehatan mengajukan penggantian biaya kepada BPJS Kesehatan (**Peserta tidak menagihkan langsung kepada BPJS Kesehatan**)

## IX Question and Answer

**1) Apakah peserta dapat langsung menagihkan alat kesehatan yang dipergunakan diluar tubuh kepada BPJS Kesehatan?**

**Jawab :** Sesuai Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 71 Tahun 2013 pasal 27 disebutkan bahwa fasilitas kesehatan wajib menyediakan alat kesehatan yang dibutuhkan peserta sesuai indikasi medis. Alat kesehatan yang diberikan kepada peserta yang berada di luar paket INA CBG's dan



di luar kapitasi ditagihkan dengan klaim tersendiri oleh fasilitas kesehatan kepada BPJS Kesehatan secara kolektif. Peserta tidak menagihkan langsung kepada BPJS Kesehatan.

## 2) **Apakah saya boleh mendapat alat bantu dengar sebelum 5 tahun?**

**Jawab** : Sesuai dengan surat edaran Menteri Kesehatan RI nomor HK/MENKES/31/2014 untuk penjaminan alat bantu dengar diberikan paling cepat 5 tahun sekali atas indikasi medis/hasil pemeriksaan dari dokter spesialis THT.

## 3) **Apakah saya boleh mendapatkan protesa alat gerak, misal kaki palsu untuk kaki kanan dan kaki kiri pada saat bersamaan?**

**Jawab** : Penjaminan protesa alat gerak sesuai surat edaran Menteri Kesehatan RI nomor HK/MENKES/31/I/2014 diberikan paling cepat 5 tahun sekali atas indikasi medis. Penjaminan diberikan untuk masing-masing alat gerak. Sehingga apabila sesuai indikasi medis dibutuhkan kaki palsu untuk kedua kaki, maka keduanya dapat dijamin dan penjaminan berikutnya paling cepat 5 tahun kemudian.

