

Di Era Pandemi, Pemerintah Bantu Iuran Peserta Mandiri Kelas 3 dan Tingkatkan Kualitas Layanan JKN

Jakarta (30/06/2020) – Sesuai dengan amanah Peraturan Presiden (Perpres) Nomor 64 Tahun 2020 yang mengatur mengenai penyesuaian besaran iuran peserta Program Jaminan Kesehatan Nasional-Kartu Indonesia Sehat (JKN-KIS), Per 1 Juli 2020, iuran JKN-KIS bagi peserta PBPU dan BP disesuaikan menjadi Rp 150.000 untuk kelas 1, Rp 100.000 untuk kelas 2, dan Rp 42.000 untuk kelas 3. Namun khusus kelas 3, di tahun 2020 ini, peserta hanya membayar sebesar Rp 25.500,-, sisanya sebesar 16.500,- dibiayai oleh Pemerintah. Hal ini diungkapkan Kepala Humas BPJS Kesehatan, M. Iqbal Anas Ma'ruf, Selasa (30/06)

“Ini merupakan wujud perhatian dan kepedulian pemerintah terhadap kondisi finansial masyarakat, sehingga pemerintah menetapkan kebijakan khusus untuk peserta PBPU dan BP kelas 3. Kita harus pahami, bahwa dalam kondisi pandemi seperti ini risiko sakit akan semakin memperburuk kondisi ekonomi masyarakat. Pemerintah berusaha memastikan peserta tetap dalam kondisi aktif,” jelas Iqbal.

Iqbal menghimbau, masyarakat diharapkan dapat memastikan memiliki perlindungan sosial termasuk jaminan kesehatan, memastikan status kepesertaan aktif, sehingga apabila terjadi kondisi sakit dapat terlindungi baik dari sisi pelayanan kesehatan maupun pembiayaannya. Pada prinsipnya, Pemerintah ingin pelayanan kesehatan kepada peserta JKN-KIS tidak terhambat, terutama memperhatikan kondisi sosial ekonomi saat ini di tengah pandemi Covid-19.

“Untuk peserta kelas 1 dan kelas 2, apabila peserta merasa tidak mampu membayar dengan skema iuran yang baru, BPJS Kesehatan akan memfasilitasi penyesuaian atau pindah kelas sesuai dengan kemampuannya,” ujarnya.

Pada tahun ini, Iqbal menerangkan BPJS Kesehatan juga terus berupaya untuk melakukan perbaikan dan peningkatan layanan yang berfokus kepada peserta. Berbagai upaya telah dilakukan untuk memenuhi kebutuhan para peserta.

“Peningkatan kualitas layanan dan kepuasan peserta senantiasa menjadi fokus kami dalam melakukan perbaikan dari tahun ke tahun. Oleh karena itu, pada awal tahun 2020, kami telah merencanakan poin-poin yang akan kami tingkatkan dari sisi layanan melalui 10 komitmen perbaikan layanan, mulai dari layanan di Kantor BPJS Kesehatan sampai dengan layanan di fasilitas kesehatan,” kata Iqbal.

Iqbal menambahkan, beberapa poin komitmen perbaikan layanan tersebut juga memanfaatkan teknologi informasi yang terintegrasi sehingga peserta dapat mengakses layanan JKN-KIS dengan mudah, cepat dan pasti. Misalnya menyediakan layanan antrean elektronik di fasilitas kesehatan yang terintegrasi dengan Mobile JKN, menyediakan *display* informasi ketersediaan tempat tidur untuk perawatan di rumah sakit.

Selain itu komitmen peningkatan layanan juga dilakukan melalui integrasi sistem informasi yang ada di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) dan Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjutan (FKRTL) dengan sistem Informasi BPJS Kesehatan melalui Mobile JKN. Dengan integrasi tersebut peserta dapat melakukan pendaftaran layanan, rujukan dan riwayat pelayanan. BPJS Kesehatan juga mendorong rumah sakit untuk menyediakan *display* jadwal atau antrean tindakan media operatif.

Selanjutnya untuk memberikan kemudahan informasi, penanganan keluhan, hal-hal administratif serta bantuan terkait informasi penjaminan JKN-KIS di rumah sakit, BPJS Kesehatan menghadirkan petugas BPJS SATU! atau BPJS Kesehatan Siap Membantu. Peserta akan dengan mudah menemui petugas BPJS SATU! yang memakai

atribut khusus rompi kuning dan di beberapa rumah sakit besar menggunakan alat transportasi personal untuk mempermudah mobilitas petugas BPJS SATU!.

Dari sisi pelayanan kepesertaan BPJS Kesehatan menghadirkan kemudahan peserta untuk pindah kelas perawatan melalui program PRAKTIS. BPJS Kesehatan juga melakukan penyederhanaan proses administrasi pada loket peserta secara elektronik.

BPJS Kesehatan juga memanfaatkan layanan digital yang baru-baru ini diluncurkan yaitu CHIKA dan VIKA. CHIKA adalah pelayanan informasi dan pengaduan melalui chat yang direspons oleh *artificial intelligence*. CHIKA memberi informasi seperti cek status peserta, cek tagihan BPJS Kesehatan, lokasi fasilitas kesehatan, lokasi kantor cabang, mengubah data peserta, dan registrasi peserta. Fitur ini dapat diakses lewat Facebook Messenger, Telegram, serta WhatsApp di nomor 08118750400. Sementara VIKA adalah layanan informasi menggunakan mesin penjawab. Gunanya untuk mengecek status tagihan dan status kepesertaan melalui Care Center 1500 400.

Selain itu, BPJS Kesehatan juga memastikan kemudahan pasien gagal ginjal kronis mendapatkan layanan cuci darah melalui simplifikasi prosedur. Simplifikasi ini dilakukan bagi pasien gagal ginjal kronis yang rutin mendapatkan layanan cuci darah (hemodialisis) di rumah sakit dan sudah terdaftar dengan menggunakan sidik jari (*finger print*), kini tidak perlu lagi mengulang membuat surat rujukan dari FKTP.

BPJS Kesehatan juga meningkatkan akses pelayanan administrasi kepesertaan melalui Mobile Customer Service (MCS) yang terjadwal dan menjangkau masyarakat hingga wilayah pelosok. Untuk layanan yang diberikan mulai dari sosialisasi dan edukasi kepada masyarakat, perubahan data kepesertaan seperti pindah fasilitas kesehatan, perubahan kelas perawatan, penambahan anggota keluarga, dan pemberian informasi dan pengaduan.

“Simplifikasi layanan pasien hemodialisa dengan *finger print* dan MCS saat ini menyesuaikan dengan situasi pandemi Covid-19. Program ini sejatinya sudah kami implementasikan sebelum terjadi pandemi,” kata Iqbal.

Informasi lebih lanjut hubungi:

Humas BPJS Kesehatan

BPJS Kesehatan Kantor Pusat

+62 21 424 6063

Website : www.bpjs-kesehatan.go.id

Twitter : @BPJSKesehatanRI

Instagram : @bpjskesehatan_ri

Facebook : BPJS Kesehatan

Youtube : BPJS Kesehatan

Kompasiana : BPJS Kesehatan

Kaskus : bpjskesehatan

In the Pandemic Era, the Government Helped the Contribution of Independent Participants in Class 3 and Improved The Quality of JKN Service

Jakarta (06/30/2020) - In accordance with the mandate of Presidential Regulation (Perpres) No. 64 of 2020 which regulates the adjustment of the amount of contributions for participants in the National Health Insurance Program- Indonesia Healthy Card (JKN-KIS), as of July 1st 2020, JKN-KIS contributions for PBPJ and BP (Independent) participants is adjusted to Rp 150,000 for class 1, Rp 100,000 for class 2, and Rp 42,000 for class 3. But specifically for class 3, in 2020, participants only have to pay Rp 25,500,- and the remaining of 16,500,- will be funded by the Government. This was revealed by the Head of Public Relations of BPJS Kesehatan, M. Iqbal Anas Ma'ruf, Tuesday (6/30)

"This is a form of government attention and concern for the financial condition of the community. Hence, the government set a special policy for PBPJ and BP participants in class 3. We must understand, that when there is a pandemic like this, the risk of illness will worsen the economic condition of the community. The government is trying to ensure that participants remain active," Iqbal explained.

Iqbal appealed that the community is expected to be able to ensure social protection including health insurance, ensure their membership status is active, so if the participants fall ill, they can be protected, both in terms of health services and funding. In principle, the Government wants health services to JKN-KIS participants not to be hampered, especially considering the current socio-economic conditions in the midst of Covid-19 pandemic.

"For participants in class 1 and class 2, if participants feel unable to pay the contributions with the new contribution scheme, BPJS Kesehatan will facilitate for the participants to do adjustments or change their classes according to their abilities," he said.

This year, Iqbal explained that BPJS Kesehatan also continues to improve services that are focused on participants. Various attempts have been made to meet the needs of the participants.

"Improving service quality and participant satisfaction has always been our focus in making improvements from year to year. Therefore, at the beginning of 2020, we had planned 10 service improvement commitments, ranging from services at the BPJS Kesehatan Office to services at health facilities," said Iqbal.

Iqbal added, a number of service improvement commitment points also utilize integrated information technology so that the participants can access JKN-KIS services easily, quickly and surely. For example providing electronic queue services at health facilities integrated with Mobile JKN, also providing information on the availability of beds for treatment in hospitals.

The commitment to improve services is also done through the integration of existing information systems in the First Level Health Facilities (FKTP) and Advanced Referral Health Facilities (FKRTL) with BPJS Kesehatan Information system through Mobile JKN. With this integration, participants can register for services, referrals and see their service history. BPJS Kesehatan also encourages hospitals to provide a schedule display or queue for surgery.

Furthermore, to provide ease of information, handling complaints and administrative matters as well as assistance related to JKN-KIS guarantee information at the hospital, BPJS Kesehatan presents BPJS SATU! or BPJS Kesehatan Siap Membantu (BPJS Kesehatan Ready to Help). Participants will easily meet BPJS SATU staff! who wear the special attributes of a yellow vest and in several large hospitals use personal transportation to facilitate the mobility of BPJS SATU! officers.

In terms of membership services, BPJS Kesehatan presents PRAKTIS program to give the convenience for participants to change their classes. BPJS Kesehatan also simplifies the administration process at the participant counters electronically.

BPJS Kesehatan also utilizes the recently launched digital services namely CHIKA and VIKA. CHIKA is an information and complaint service through chat that is responded by artificial intelligence. CHIKA provides information such as participant status checks, BPJS Kesehatan contributions checks, location of health facilities, branch office locations, make changes in participant data, and participant registration. This feature can be accessed via Facebook Messenger, Telegram, and WhatsApp on 08118750400. While VIKA is an information service using an answering machine. The point is to check the status of invoices and membership status through the Care Center 1500 400.

BPJS Kesehatan also ensures the ease of patients with chronic kidney failure to get dialysis services through a simplified procedure. Simplification is carried out for patients with chronic kidney failure who routinely get dialysis services in hospitals and have been registered using fingerprints, now they no longer need to make a referral letter from FKTP repeatedly.

BPJS Kesehatan also improves access to membership administration services through scheduled Mobile Customer Service (MCS) and reaches communities in remote areas. For services provided ranging from socialization and education to the community, make changes in membership data such as moving health facilities, changing classes of care, adding family members, and providing information and complaints.

"Simplification of hemodialysis patient services with finger print and MCS is currently adjusting to the Covid-19 pandemic situation. We have actually implemented this program before the pandemic occurred," said Iqbal.
