

BPJS Kesehatan Langsa Tingkatkan Transformasi Mutu Layanan JKN

Category: Daerah

written by Maulya | 02/10/2023



[Orinews.id](https://orinews.id) | Langsa – BPJS Kesehatan Cabang Kota Langsa menggelar pertemuan nasional fasilitas kesehatan secara daring, Senin, 2 Oktober 2023. Pertemuan ini bertujuan untuk meningkatkan kolaborasi dalam transformasi mutu layanan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang mudah, cepat, dan setara kepada masyarakat.

Direktur Utama BPJS Kesehatan, Ghufroon Mukti, mengatakan bahwa tahun 2023 adalah tahun penting bagi BPJS Kesehatan, dengan fokus utama pada transformasi mutu layanan. Salah satu upaya yang dilakukan adalah peningkatan akses layanan kesehatan bagi peserta JKN, terutama di daerah-daerah terpencil yang belum tersedia fasilitas kesehatan yang memenuhi syarat.

“Kami bekerja sama dengan rumah sakit apung/bergerak untuk memberikan solusi bagi masyarakat di daerah-daerah tersebut. Ini adalah salah satu contoh dari pelayanan inklusif yang kami berikan,” ujar Ghufroon dalam sambutannya.

Ghufron menambahkan, cakupan kepesertaan JKN telah mencapai lebih dari 262,74 juta jiwa atau 94,60 persen dari total penduduk Indonesia. Ini merupakan bukti nyata dari upaya bersama untuk menghadirkan perlindungan kesehatan bagi masyarakat Indonesia.

“Pemanfaatan layanan kesehatan oleh peserta JKN pada tahun 2022 mencapai 502,8 juta kunjungan. Ini menunjukkan kepercayaan yang semakin tinggi dari masyarakat Indonesia terhadap program JKN,” tuturnya.

Sementara itu, Kepala BPJS Kesehatan Cabang Kota Langsa, Sri Yulizar Pohan, menjelaskan bahwa transformasi mutu layanan juga mencakup simplifikasi administrasi pelayanan. Salah satunya adalah penggunaan KTP saat mengakses layanan kesehatan, tanpa perlu fotokopi berkas, alur layanan rujukan yang efisien, dan digitalisasi pelayanan dan pengklaiman.

“Kami juga mempercepat penyelesaian pengaduan peserta melalui BPJS Satu, sebagai langkah proaktif dalam menjawab kebutuhan peserta JKN,” kata Yulizar kepada Orinews.

Yulizar mengatakan, tingkat kepuasan peserta JKN telah mencapai 89,6 persen, yang menunjukkan bahwa inisiatif BPJS Kesehatan memberikan hasil yang positif.

“Peserta JKN cukup membawa KTP saja untuk mendapatkan layanan kesehatan,” katanya.

Yulizar juga menghimbau kepada masyarakat agar dapat menyampaikan laporan atau pengaduan langsung kepada BPJS jika menemukan adanya tindak kecurangan di fasilitas kesehatan, seperti mengutip biaya administrasi dan sebagainya.

“Masyarakat tidak perlu segan dan takut, jika ada hal-hal yang merugikan masyarakat sebagai peserta JKN. Segera laporkan ke BPJS, agar bisa segera ditindaklanjuti,” ujarnya.

Yulizar berharap, melalui kolaborasi BPJS Kesehatan bersama

seluruh fasilitas kesehatan dan stakeholder, dapat membangun masa depan kesehatan Indonesia yang lebih baik dan cerah melalui pelayanan kesehatan yang mudah, cepat, dan setara.

|Reporter: Rizky

|Editor: Awan