



**Chika Agishintya**

Analis Legislatif Ahli Pertama  
[chika.agishintya@dpr.go.id](mailto:chika.agishintya@dpr.go.id)

### Isu dan Permasalahan

Pemerintah tengah melakukan penataan ulang sistem layanan kesehatan nasional melalui pembaruan mekanisme rujukan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). Langkah ini diarahkan untuk memastikan peserta JKN memperoleh layanan kesehatan secara lebih cepat dan tepat. Kementerian Kesehatan (Kemenkes) menyampaikan bahwa desain sistem rujukan baru tersebut akan berbasis kompetensi atau kemampuan pelayanan rumah sakit. Rencana implementasi sistem ini ditargetkan mulai berlaku pada awal 2026, sehingga berbagai persiapan perlu dilakukan untuk memastikan kesiapan fasilitas rumah sakit yang menjadi rujukan dalam skema baru tersebut.

Selama ini alur rujukan rumah sakit dalam program JKN dilakukan berjenjang sesuai kelas rumah sakit, mulai dari fasilitas kesehatan tingkat pertama (FKTP) ke kelas D, C, B, dan A. Sementara sistem rujukan baru yang disiapkan saat ini akan dilakukan berbasis kompetensi rumah sakit, yakni rumah sakit dasar, madya, utama, dan paripurna, berdasarkan kualitas sumber daya manusia, kelengkapan sarana-prasarana, serta peralatan kesehatan. Kompetensi tersebut akan dilihat dari 24 kelompok layanan kesehatan, antara lain jantung dan pembuluh darah, saraf, uronefrologi, kesehatan ibu dan ginekologi, paru dan pernapasan, jiwa, mata, infeksi dan par寄, telinga, hidung, dan tenggorokan, serta beberapa kelompok layanan kesehatan lainnya.

Dengan mekanisme berbasis kompetensi, peserta JKN dapat langsung dirujuk dari FKTP menuju rumah sakit yang memiliki kompetensi sesuai kebutuhan medisnya tanpa harus melalui rujukan berlapis. Proses rujukan nantinya dilakukan melalui SatuSehat yang telah terhubung dengan Sistem Informasi Rawat Inap (SIRANAP) untuk memantau ketersediaan tempat tidur, serta sistem *geotagging* untuk menentukan rumah sakit terdekat. Melalui sistem tersebut, dokter perujuk memasukkan diagnosis, dan secara otomatis sistem menempatkan pasien ke rumah sakit terdekat yang memiliki kompetensi sesuai.

Kemenkes telah melakukan uji coba pada sejumlah rumah sakit di Yogyakarta dan Bandung sebagai tahap awal implementasi. Salah satu fokus *piloting* adalah interoperabilitas antara sistem informasi Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan dan platform SatuSehat. Integrasi tersebut dinilai krusial untuk mempercepat proses rujukan. Pemerintah menegaskan bahwa perubahan sistem rujukan tidak akan berdampak pada kenaikan iuran peserta JKN. Perubahan ini hanya akan mempengaruhi pola pembayaran dari BPJS Kesehatan ke fasilitas kesehatan yang akan mengadopsi sistem *Indonesia Diagnosis Related Groups* (iDRG), di mana tarif layanan ditentukan berdasarkan diagnosis klinis dan penggunaan sumber daya dalam perawatan pasien. Dalam hal ini, perubahan sistem rujukan dilakukan dengan mempertimbangkan efisiensi waktu dalam penanganan pasien serta efisiensi biaya layanan yang dikeluarkan BPJS Kesehatan ke rumah sakit.

Sejalan dengan pembaruan rujukan, pemerintah juga mendorong penerapan kelas rawat inap standar (KRIS). Dari sekitar 3.100 rumah sakit di Indonesia, sekitar 5,5 persen masih belum memenuhi standar tersebut, terutama terkait kelengkapan fasilitas seperti *nurse call*, instalasi oksigen, tirai nonpori, dan standar kamar mandi. Pemerintah menargetkan KRIS dapat diterapkan bersamaan dengan peluncuran sistem rujukan berbasis kompetensi. Meski demikian, perubahan sistem rujukan ini sebaiknya tidak dilakukan secara tergesa. Pemerintah harus memastikan kesiapan dari setiap rumah sakit sebelum perubahan itu diterapkan secara menyeluruh. Jika perubahan sistem rujukan tidak disertai dengan kesiapan FKTP untuk melakukan rujukan yang tepat, maka dikhawatirkan akan terjadi penumpukan pasien di rumah sakit pada tingkat utama dan paripurna. Saat ini, pemerintah sedang meningkatkan kapasitas rumah sakit di semua daerah, khususnya dalam melayani penyakit dengan beban biaya dan kematian tertinggi, yakni kanker, jantung, stroke, dan uronefrologi.

Dengan adanya transformasi sistem rujukan ini diharapkan akan menjadi langkah strategis untuk meningkatkan kualitas layanan kesehatan dan mempercepat akses layanan bagi seluruh peserta JKN. Integrasi teknologi, penataan ulang kategori rumah sakit, dan fokus pada kompetensi medis, dapat membentuk sistem kesehatan yang lebih efisien, responsif, dan berorientasi pada kebutuhan pasien. Perubahan ini ditujukan sebagai jawaban atas keterbatasan sistem berjenjang sekaligus sebagai upaya memperkuat fondasi layanan kesehatan nasional.

## Atensi DPR

Komisi IX DPR RI perlu memberikan attensi terhadap perubahan sistem rujukan BPJS Kesehatan yang berorientasi pada pelayanan berbasis kompetensi. Sebagai komisi yang membidangi isu kesehatan, Komisi IX DPR RI melalui fungsi pengawasan perlu memastikan kesiapan sumber daya manusia dan fasilitas kesehatan, akurasi pemetaan kompetensi rumah sakit, serta integrasi sistem informasi yang mendukung alur rujukan yang efisien. Selain itu, mekanisme pengendalian potensi penumpukan pasien pada rumah sakit rujukan juga perlu menjadi fokus pengawasan. Pada fungsi anggaran, Komisi IX DPR RI harus mengawal alokasi dana untuk penguatan kapasitas tenaga kesehatan, peningkatan fasilitas kesehatan, dan pengembangan sistem digitalisasi layanan. Langkah-langkah ini penting dilakukan agar perubahan rujukan berbasis kompetensi dapat meningkatkan mutu dan efektivitas pelayanan kesehatan nasional.

## Sumber

bloombergtechnoz.com, 27 November 2025;  
detik.com, 24 November 2025;

kompas.com, 21 November 2025;  
tempo.co, 25 November 2025.



EDITOR

LAYOUTER

Koordinator Sali Susiana  
Polhukam Puteri Hikmawati  
Ekuinbang Sony Hendra P.  
Kesra Hartini Retnaningsih



<https://pusaka.dpr.go.id>



@pusaka\_bkdprri

Polhukam

Ahmad Budiman  
Prayudi  
Rachmi Suprihartanti S.  
Novianti

Devindra Ramkas O.  
Ully Ngesti Pratiwi  
Desty Bulandari  
Yustina Sari

Ekuinbang

Sri Nurhayati Q.  
Rafika Sari  
Ari Mulianta Ginting  
Eka Budiyanti  
Edmira Rivani  
Hilma Meilani

Firyal Nabihah  
Ulayya Sarfina  
Yosua Pardamean S.  
Jeffrey Ivan Vincent  
Fauzan Lazuardi R.  
Anugrah Juwita Sari

Kesra

Trias Palupi K.  
Luthvi Febryka Nola  
Yulia Indahri

Timothy Joseph S. G.  
Nur Sholikah P. S.  
Fieka Nurul Arifa

©PusakaBK2025



Bridging Research to Parliament  
Evidence Based Policy Making