24 JAM BPJS Kesehatan CARE CENTER 1500 400

INDONESIA.GO.ID
Portal Informasi Indonesia

CARA BEROBAT PAKAI KARTU BPJS KESEHATAN

Masih ada yang bingung bagaimana prosedur pemanfaatannya. Padahal prosedurnya relatif sederhana jika mengikuti alurnya. Syarat pertama adalah kartu BPJS Kesehatan sebagai bukti kepesertaan. Kartu tersebut tak harus fisik, tapi bisa juga versi digital dengan mengunduh di aplikasi Mobile JKN di ponsel.

Berikut prosedur berobat pakai kartu BPJS Kesehatan:

Datang ke fasilitas kesehatan (faskes) tingkat pertama (puskesmas, klinik pratama, atau dokter praktik perorangan yang bekerja sama dengan BPJS Kesehatan) yang sesuai dengan pada kartu BPJS Kesehatan

Pasien diperiksa di faskes tingkat pertama. Apabila menurut dokter perlu langkah berikutnya, akan dirujuk ke faskes rujukan tingkat lanjutan (rumah sakit).

Ada tiga kelas dalam kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional, maka kelas saat rawat inap disesuaikan. Jika tak dapat menunjukkan nomor kepesertaan, pasien dirawat dengan tarif pasien umum. Dokter bisa saja memberikan surat rujuk balik, sehingga pelayanan kesehatan kembali ke faskes tingkat pertama. Jika dokter di RS tak memberikan surat keterangan kontrol, pemeriksaan selanjutnya kembali ke faskes tingkat pertama.

Kondisi Darurat:

- Pasien bisa langsung ke IGD di rumah sakit dalam kondisi darurat.
- Pasien (atau yang mendampingi) harus menunjukkan kartu BPJS Kesehatan berupa fisik atau digital di aplikasi Mobile JKN. Jika tidak, akan dimasukkan ke tarif pasien umum.
- Pasien bisa mendapatkan pelayanan rawat jalan dan/atau rawat inap sesuai indikasi kesehatan

Cara Berobat Pakai Kartu BPJS Kesehatan

Syarat pertama adalah kartu BPJS Kesehatan sebagai bukti kepesertaan. Kartu tersebut tak harus fisik, tapi bisa juga versi digital dengan mengunduh di aplikasi Mobile JKN di ponsel.

Berikut prosedur berobat pakai kartu BPJS Kesehatan:

Kondisi pertama

1. Datang ke fasilitas kesehatan (faskes) tingkat pertama (puskesmas, klinik pratama, atau dokter praktik perorangan yang bekerja sama dengan BPJS Kesehatan) yang sesuai dengan pada kartu BPJS Kesehatan.
2. Pasien diperiksa di faskes tingkat pertama. Apabila menurut dokter perlu langkah berikutnya, akan dirujuk ke faskes rujukan tingkat lanjutan (rumah sakit).
3. Di rumah sakit, pasien harus kembali menunjukkan kartu BPJS Kesehatan.
4. Pasien bisa saja mendapatkan pelayanan rawat jalan dan/atau rawat inap di RS jika dirujuk oleh dokter yang memeriksa.
5. Ada tiga kelas dalam kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional, maka kelas saat rawat inap disesuaikan. Jika tak dapat menunjukkan nomor kepesertaan, pasien dirawat dengan tarif pasien umum.
6. Dokter bisa saja memberikan surat rujuk balik, sehingga pelayanan kesehatan kembali ke faskes tingkat pertama.
7. Jika dokter di RS tak memberikan surat keterangan kontrol, pemeriksaan selanjutnya kembali ke faskes tingkat pertama.

Kondisi kedua

1. Pasien bisa langsung ke IGD di rumah sakit dalam kondisi darurat.
2. Pasien (atau yang mendampingi) harus menunjukkan kartu BPJS Kesehatan berupa fisik atau digital di aplikasi Mobile JKN. Jika tidak, akan dimasukkan ke tarif pasien umum.
3. Pasien bisa mendapatkan pelayanan rawat jalan dan/atau rawat inap sesuai indikasi kesehatan.