

panduan praktis

Skrining 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.

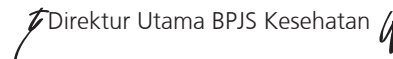
BPJS Kesehatan sebagai Badan Pelaksana merupakan badan hukum publik yang dibentuk untuk menyelenggarakan program jaminan kesehatan bagi seluruh rakyat Indonesia.

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	Definisi	▸ 05
II	Tujuan	▸ 05
III	Sasaran	▸ 06
IV	Bentuk Pelaksanaan	▸ 06
V	Penanggungjawab	▸ 08
VI	Langkah Pelaksanaan	▸ 08
VII	Indikator	▸ 21
VIII	Hal - Hal Yang Perlu Diperhatikan	▸ 22

I Definisi

Skrining Kesehatan dibedakan menjadi 2 (dua) jenis, yaitu:

1. Skrining untuk Preventif Primer - Skrining Riwayat Kesehatan

Skrining Riwayat Kesehatan merupakan bentuk deteksi dini untuk penyakit yang berdampak biaya besar dan menjadi fokus pengendalian BPJS Kesehatan yaitu Diabetes Melitus Tipe 2 dan Hipertensi.

2. Skrining untuk Preventif Sekunder Selektif (Peserta RISTI penyakit kronis berdasarkan hasil Skrining Riwayat Kesehatan dan Deteksi Kanker)

Deteksi Kanker merupakan bentuk deteksi dini untuk penyakit Kanker Leher Rahim pada wanita yang sudah menikah dan Kanker Payudara.

II Tujuan

1. Mendeteksi faktor risiko penyakit kronis dalam rangka mendorong peserta untuk sadari dini,

deteksi dini, dan cegah risiko secara dini terhadap penyakit kronis.

2. Mendeteksi penyakit Kanker Leher Rahim dan Kanker Payudara pada peserta yang memiliki faktor risiko tinggi penyakit tersebut secara lebih dini.

III Sasaran

1. Sasaran Skrining Riwayat Kesehatan adalah semua peserta BPJS Kesehatan yang berusia 30 tahun ke atas.
2. Sasaran Deteksi Kanker adalah pada wanita peserta BPJS Kesehatan, meliputi semua wanita yang pernah menikah dan wanita yang berisiko yang berusia 30 tahun ke atas.

IV Bentuk Pelaksanaan

1. Skrining Riwayat Kesehatan dilakukan dengan cara pengisian riwayat kesehatan setiap 1 (satu) tahun sekali bagi peserta BPJS Kesehatan.
2. Deteksi Kanker Leher Rahim dilakukan melalui

pemeriksaan *Inspeksi Visual Asetat* (IVA) dan *Pap Smear*.

3. Deteksi Kanker Payudara dilakukan melalui metode *Clinical Breast Examination* (CBE).

Clinical Breast Examination (CBE) adalah pemeriksaan payudara yang dilakukan oleh tenaga kesehatan terlatih. Pemeriksaan ini digunakan untuk mendeteksi kelainan-kelainan yang ada pada payudara dan untuk mengevaluasi kanker payudara pada tahap dini sebelum berkembang ke tahap yang lebih lanjut.

V Penanggungjawab

Penanggungjawab kegiatan Skrining untuk Preventif Primer dan Skrining untuk Preventif Sekunder Selektif adalah Kantor Cabang BPJS Kesehatan Bagian Manajemen Pelayanan Primer.

VI Langkah Pelaksanaan

A. Skrining Riwayat Kesehatan

1. Perencanaan

Langkah-langkah yang dilakukan antara lain:

- Kantor Pusat melakukan koordinasi dengan Perhimpunan/Ahli untuk penyusunan materi kuesioner skrining masing-masing penyakit
- Kantor Divisi Regional atau Kantor Cabang melakukan pencetakan kuesioner Skrining
- Kantor Cabang mendistribusikan kuesioner skrining kepada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama

2. Pengorganisasian

- Kantor Pusat berperan untuk membuat skema pertanyaan kuesioner skrining riwayat kesehatan
- Kantor Divisi Regional bertugas mengkoordinasi jumlah ketersediaan Fasilitas Kesehatan di wilayahnya yang akan melakukan kegiatan skrining
- Kantor Cabang sebagai penanggung jawab melakukan koordinasi dengan Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama, sosialisasi dan informasi kepada peserta dan memonitor pelaksanaan skrining di wilayah kerja

3. Pelaksanaan oleh Kantor Cabang:

- Melakukan identifikasi calon peserta sasaran Skrining Riwayat Kesehatan
- Mengadakan Formulir Skrining dan sarana pendukung lainnya (oleh Divisi Regional atau Kantor Cabang) sesuai dengan jumlah sasaran peserta Skrining
- Melakukan koordinasi dengan Fasilitas

Kesehatan Tingkat Pertama dalam rangka pelaksanaan Skrining Riwayat Kesehatan

d. Mendistribusikan Formulir Skrining

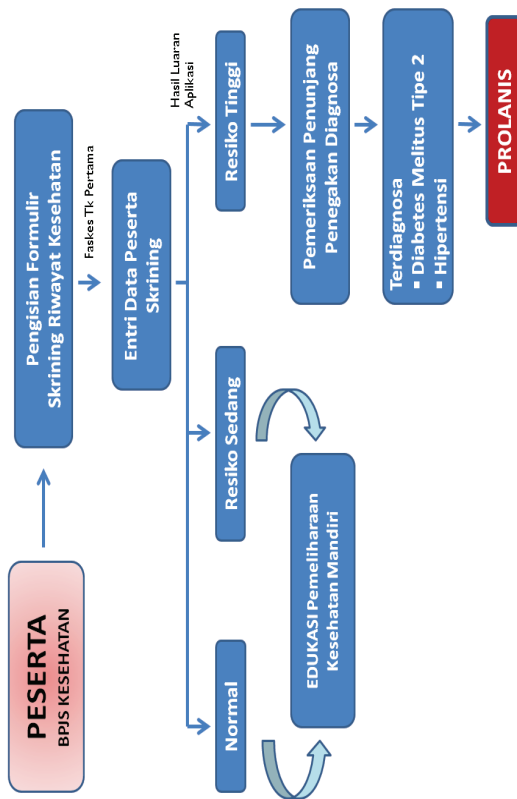
Koordinator BPJS pada wilayah kerja melakukan distribusi formulir kepada peserta BPJS Kesehatan melalui Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama yang meliputi:

- 1) Peserta baru.
- 2) Peserta yang berobat di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (Dokter Keluarga, Puskesmas, Klinik).
- 3) Peserta yang terindikasi memiliki faktor risiko penyakit kronis.

Peserta akan diarahkan untuk berkunjung ke Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama untuk mendapatkan pelayanan Skrining Riwayat Kesehatan

- e. Mengumpulkan formulir Skrining
- f. Entri data Skrining ke dalam Aplikasi dilakukan oleh Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama
- g. Kantor Cabang melakukan analisa hasil Skrining (berdasarkan luaran Aplikasi), serta menyampaikan hasil analisa Skrining tersebut ke Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama untuk tindak lanjut
- h. Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama melakukan tindak lanjut Skrining dengan melakukan pemeriksaan GDP dan GDPP bagi peserta yang hasil analisa Skriningnya berisiko tinggi Diabetes Melitus Tipe 2
- i. Menyusun Laporan Hasil Skrining
Jika hasil Skrining Riwayat Kesehatan mengindikasikan peserta memiliki faktor risiko Diabetes Melitus Tipe 2 atau Hipertensi, peserta di edukasi untuk turut serta dalam Program Pengelolaan Penyakit Kronis (PROLANIS) Diabetes Melitus Tipe 2 atau Hipertensi.

Alur Skrining Riwayat Kesehatan Diabetes Melitus Tipe 2 dan Hipertensi:



Peserta berisiko tinggi Diabetes Melitus Tipe 2 (hasil Skrining) akan dilakukan pemeriksaan kadar Gula Darah di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama

B. Deteksi Kanker

1. Perencanaan

Langkah-langkah yang dilakukan antara lain:

- a. Mempersiapkan Fasilitas Pelayanan Kesehatan
Memetakan Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama yang dapat melakukan pemeriksaan Kanker Leher Rahim dan Kanker Payudara
- b. Melakukan pemetaan peserta wanita sudah menikah dan wanita berisiko dengan ketentuan:
 - 1) Berisiko tinggi Kanker Leher Rahim, antara lain: menikah/hubungan seksual pada usia muda, sering melahirkan,

merokok, berganti-ganti pasangan seksual, dan infeksi menular seksual

- 2) Berisiko tinggi Kanker Payudara, antara lain: riwayat keluarga ada yang menderita Kanker Payudara, menstruasi dini, wanita yang mempunyai anak pertama diatas usia 30 tahun, tidak pernah menyusui, menopause usia lanjut, riwayat tumor jinak payudara, terapi hormon, paparan radiasi, kontrasepsi oral terlalu lama, alkohol dan trauma terus menerus
- 3) Peserta mendapatkan rekomendasi dari Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama
- 4) Peserta mendaftar dengan lembar kesediaan Formulir Permohonan Pelayanan Deteksi Kanker Leher Rahim atau Kanker Payudara

2. Pengorganisasian

- a. Kantor Divisi Regional bertugas mengkoordinasi jumlah dan target sasaran

- b. Kantor Cabang sebagai penanggung jawab melakukan koordinasi dengan Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama, sosialisasi dan informasi kepada peserta, dan memonitor pelaksanaan skrining

3. Pelaksanaan

- a. Kantor Pusat menentukan sasaran peserta per Kantor Regional.
- b. Kantor Divisi Regional menentukan sasaran peserta per Kantor Cabang.
- c. Kantor Cabang melakukan:
 - 1) Mengumumkan kepada calon peserta melalui Instansi/Kelompok Peserta/ Faskes Tingkat Pertama.
 - 2) Menjaring calon peserta, kemudian dilakukan pencatatan untuk pendataan dan identifikasi terhadap wanita menikah dan berisiko yang bersedia mendapat layanan IVA/Pap Smear, serta melakukan pencatatan pendataan terhadap wanita yang berisiko tinggi

menderita Kanker Payudara yang bersedia mendapat layanan CBE.

- 3) Validasi calon peserta Deteksi Kanker.
- 4) Menetapkan peserta Deteksi Kanker.
- 5) Menyampaikan data peserta Deteksi Kanker kepada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (Dokter atau Bidan).
- 6) Mengundang peserta melakukan Deteksi Kanker.

Peserta terlebih dahulu menandatangani formulir permohonan pelayanan pemeriksaan Deteksi Kanker (IVA / Pap Smear).

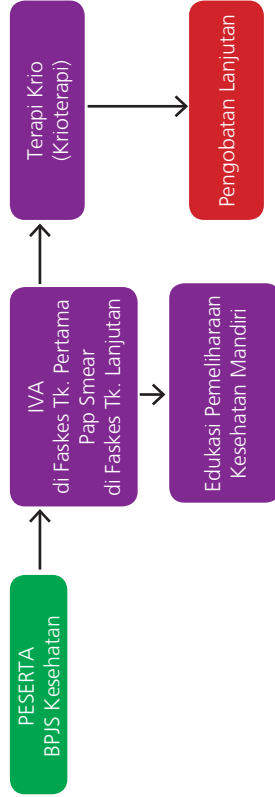
- 7) Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama melayani wanita yang sudah menikah dan berisiko untuk diberikan pemeriksaan deteksi Kanker Leher Rahim atau Kanker Payudara:

- Deteksi Kanker Leher Rahim didahului dengan pemeriksaan IVA oleh Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama. Tindakan Pap Smear merupakan langkah tindak lanjut

dari hasil pemeriksaan IVA, yang akan dilakukan di Fasilitas Kesehatan Tingkat Lanjutan.

- Deteksi Kanker Payudara, Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama memberikan edukasi cara melakukan CBE.
- 8) Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama mencatat dan menagihkan pelayanan IVA kepada BPJS Kesehatan.
 - 9) BPJS Kesehatan melakukan proses verifikasi klaim tagihan.
 - 10) BPJS Kesehatan melakukan entri data hasil pemeriksaan ke dalam Aplikasi P-Care dan melakukan proses pembayaran klaim.
 - 11) Menganalisa hasil Deteksi Kanker.
 - 12) Menyampaikan hasil analisa Deteksi Kanker ke Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama untuk tindak lanjut.
 - 13) Menyusun laporan hasil pemeriksaan Deteksi Kanker.

Alur Skrining untuk Deteksi Risiko Kanker Leher Rahim:

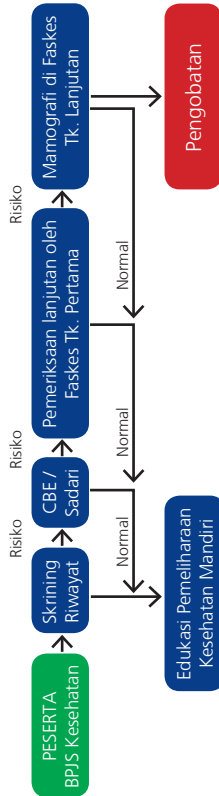


Peserta yang menderita Kanker Leher Rahim dapat dilakukan krioterapi di Faskes Tingkat Pertama.
Krioterapi adalah perusakan sel-sel prakanker dengan cara dibekukan (dengan membentuk bola es pada permukaan leher rahim). Tindakan ini dapat dilakukan di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama seperti Puskesmas oleh Dokter Umum/Spesialis Kebidanan terlatih

Pemeriksaan IVA bagi peserta BPJS Kesehatan dilakukan setiap 5 (lima) tahun sekali



Alur Skrining untuk Deteksi Risiko Kanker Payudara:



VII Indikator

A. Skrining Riwayat Kesehatan

1. Proses:

- Jumlah kuesioner yang terisi data skrining
- Jumlah peserta yang dilakukan pemeriksaan tindak lanjut

2. Output:

- Cakupan peserta yang berisiko tinggi

B. Deteksi Kanker

1. Proses:

- Jumlah wanita yang mendapat pelayanan deteksi Kanker Leher Rahim dan Kanker Payudara

2. Output:

- Terlaksananya pemeriksaan deteksi Kanker Leher Rahim dan Kanker Payudara serta ditemukannya peserta berisiko tinggi oleh Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama

VIII Hal - Hal Yang Perlu Diperhatikan

A. Skrining Riwayat Kesehatan

1. Pengadaan formulir Skrining Riwayat Kesehatan diantisipasi supaya tidak terjadi keterlambatan dalam pelaksanaan Skrining Riwayat Kesehatan.
2. Peserta sasaran diwilayah terpencil tidak tercover, karena kondisi geografis yang sulit dijangkau.
3. Pengisian formulir Skrining Riwayat Kesehatan tidak valid dan tidak lengkap (tidak sesuai dengan kondisi kesehatan peserta).
4. Target tidak tercapai, karena peserta tidak bersedia mengikuti program Skrining Riwayat Kesehatan (takut kondisi kesehatan diketahui).
5. Luaran data tidak valid, disebabkan karena proses entri yang tidak optimal.

B. Deteksi Kanker

1. Kesulitan mencari peserta sasaran (karena ada budaya tabu, takut, malu).

2. Ketersediaan fasilitas kesehatan yang melayani pemeriksaan Deteksi Kanker terutama di daerah terpencil.
3. Ketersediaan tenaga kesehatan (Dokter atau Bidan) yang mampu melakukan pemeriksaan Deteksi Kanker (metode IVA).



