

**PELAYANAN TERHADAP PEMEGANG
KARTU BEROBAT KELUARGA MISKIN (KBKM)
DI RUANGAN EMERGENCY PENYAKIT DALAM
RUMAH SAKIT DR. M. DJAMIL PADANG**

S k r i p s i

Diajukan Guna melengkapi Sebagian Persyaratan Untuk Memperoleh Gelar
SARJANA HUKUM

ANNA FITRIANI

99 140 055

Program Kekhususan Hukum Tentang Kegiatan Ekonomi (PK III)



**FAKULTAS HUKUM
UNIVERSITAS ANDALAS
PADANG
2004**

No. Reg. 1743/PK III/ VIII/2004

**PELAYANAN TERHADAP PEMEGANG KARTU BEROBAT
KELUARGA MISKIN (KBKM) RUANGAN EMERGENCY
PENYAKIT DALAM RUMAH SAKIT
DR. M. DJAMIL PADANG**

(ANNA FITRIANI, 99140055, Fakultas Hukum Unand, 60 hal, 2004)

ABSTRAK

Perubahan orientasi dalam perkembangan pembangunan kesehatan selama ini baik tata nilai maupun pemikiran, terutama mengenai upaya pemecahan masalah di bidang kesehatan banyak dipengaruhi oleh faktor politik, ekonomi, sosial budaya, pertahanan dan keamanan, serta ilmu pengetahuan dan teknologi. Perubahan orientasi dalam upaya pembangunan kesehatan ini, membuat banyak masyarakat kurang mampu (miskin), jadi tersisihkan. Bahkan dinomorduakan dalam mendapatkan pelayanan. Hal ini sangat bertentangan dengan Undang-undang No. 23 Tahun 1992 tentang kesehatan.

Permasalahan yang diteliti adalah bagaimana bentuk pelayanan terhadap pemegang KBKM, dan apa saja kendala-kendala yang ditemui dalam pelayanan keluarga miskin dan upaya mengatasi kendala tersebut.

Untuk menjawab perumusan masalah di atas, digunakan metode pendekatan masalah Yuridis Sosiologis/Empiris, dengan dua sumber data, yaitu data primer dan data sekunder. Sedangkan teknik pengumpulan data dilakukan dengan wawancara dan studi dokumen. Dari data yang diperoleh dianalisa secara kualitatif dengan sifat penelitian deskriptif.

Hasil penelitian menunjukkan, memang terdapat beberapa pelayanan yang kurang memuaskan terhadap pasien pengguna KBKM, walaupun seharusnya tidak boleh ada perbedaan dalam pelayanan di RS. DR. M. DJAMIL PADANG. Pelayanan dan perlakuan yang kurang pantas ini terjadi, terkadang juga dipicu pasien pengguna KBKM sendiri, dan untuk mengatasinya tentu butuh kerjasama kedua belah pihak, rumah sakit dan pasien.

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Kesehatan masyarakat merupakan salah satu modal utama suatu negara untuk maju dan berkembang. Tanpa kesehatan, suatu negara tidak akan mampu bersaing dengan negara lain. Dan tugas pemerintahlah untuk memperbaiki, menjaga dan mengoptimalkan kesehatan masyarakatnya.

Pembangunan kesehatan sebagai salah satu upaya pembangunan nasional diarahkan guna tercapainya kesadaran, kemauan dan kemampuan untuk hidup sehat bagi setiap penduduk, agar dapat mewujudkan derajat kesehatan yang optimal. Pembangunan kesehatan pada dasarnya menyangkut semua segi kehidupan, baik fisik, mental maupun ekonomi. Telah terjadi perubahan orientasi dalam perkembangan pembangunan kesehatan selama ini, baik tata nilai maupun pemikiran, terutama mengenai upaya pemecahan masalah di bidang kesehatan yang dipengaruhi oleh politik, ekonomi, sosial budaya, pertahanan dan keamanan, serta ilmu pengetahuan dan teknologi.

Perubahan orientasi dalam upaya pembangunan kesehatan ini, membuat banyak masyarakat kurang mampu (miskin), jadi tersisihkan. Tidak jarang mereka mendapat pelayanan yang terakhir setelah masyarakat mampu, dalam hal ini pasien umum yang berobat dengan biaya sendiri telah dilayani. Hal ini sudah jadi opini publik, walaupun ada pihak yang membantah bahwa masyarakat miskin pun akan dilayani, asalkan membawa dan menunjukkan, "Kartu berobat untuk keluarga miskin" dan harus melalui prosedur yang telah ditetapkan. Tetapi tetap

saja mereka mendapatkan pelayanan yang kurang memuaskan. Hal ini sangat bertentangan dengan Undang-undang No. 23 Tahun 1992 tentang kesehatan pada pasal 8, yaitu : "Pemerintah bertugas menggerakkan peran serta masyarakat dalam penyelenggaraan dan pembiayaan masyarakat, dengan memperhatikan fungsi sosial sehingga pelayanan kesehatan bagi masyarakat yang kurang mampu tetap terjamin".

Pertentangan antara ketentuan dalam UU No. 23 Th. 1992 tentang kesehatan dengan fakta di lapangan yang selama ini terjadi membuat penulis tertarik untuk meneliti bagaimana perlakuan dan pelayanan terhadap keluarga miskin di rumah sakit dr. M. Djamil Padang dan menuangkannya dalam bentuk skripsi dengan judul, "PELAYANAN TERHADAP PEMEGANG KARTU BEROBAT KELUARGA MISKIN (KBKM) DI RUANGAN EMERGENCY PENYAKIT DALAM RUMAH SAKIT DR. M. DJAMIL PADANG".

B. Perumusan Masalah

Untuk terarahnya penyusunan skripsi ini maka penulis memfokuskan masalah tersebut dengan rumusan-rumusan sebagai berikut:

1. Bagaimana bentuk pelayanan terhadap pemegang kartu berobat keluarga miskin.
2. Apa saja kendala-kendala yang ditemui dalam pelayanan keluarga miskin dan upaya mengatasi kendala tersebut.

BAB IV

P E N U T U P

A. Kesimpulan

Dari uraian sebelumnya, dapat disimpulkan bahwa pelayanan kesehatan yang baik dan harus didapatkan masyarakat terutama masyarakat miskin pengguna KBKM (kartu berobat keluarga miskin) harus sesuai dengan ketentuan dalam pasal 4 dan 5 UU No.23 Tahun 1992 Tentang Kesehatan (UUK). Yang menjamin terselenggaranya pelayanan kesehatan yang merata dan terjangkau bagi masyarakat, dan ditunjang oleh UU No. 8 Tahun 1999 Tentang Konsumen terutama pada pasal 4,7,8 yang menerangkan hak-hak konsumen, dalam hal ini pasien yang berobat di rumah sakit.

Kedua UU ini (UU Kesehatan dan UU Konsumen) merupakan dasar hukum yang kuat dalam menjamin terpenuhinya hak-hak pasien dalam mendapatkan pelayanan kesehatan yang baik.

1. Bentuk pelayanan terhadap pemegang KBKM
 - a. Pasien pengguna kbkm mendapat fasilitas:
 - Tidak bayar sewa kamar
 - Obat-obat standar gratis
 - Jarum,spet, ive kateter gratis 3 kali
 - Cuci darah (haemodialisa) gratis 4 kali

DAFTAR PUSTAKA

- D. Veronica Komalawati, 1989, *Hukum dan Etika dalam Praktek Dokter*, Postaka Sinar Harapan, Jakarta.
- Hermien Hadiati Koeswadji, 1998, *Hukum Kedokteran (Studi Tentang Hubungan Hukum Dalam Mana Dokter Sebagai Salah Satu Pihak)*, PT. Citra Aditya Bakti, Bandung.
- Kartono Mohamad Samsi Jacobalis K. Bertens, 1995, *Rumah Sakit : Antara Komersialisasi dan Etika*, PT. Gramedia Widiasarana Indonesia, Jakarta.
- Soekidjo Notoatmodjo, 2002, *Metodologi Penelitian Kesehatan*, PT. Rineka Cipta, Jakarta.
- , 1997, *Ilmu Kesehatan Masyarakat*, PT. Rineka Cipta, Jakarta.
- Shidarta, 2000, *Hukum Perlindungan Konsumen Indonesia*, PT. Grasindo, Jakarta.
- F. Tengker, 1991, *Pelayanan Kesehatan dan Pendemokrasian*, NOVA, Bandung.
- Tjandra Yoga Aditama, 2003, *Manajemen Administrasi Rumah Sakit*, UI-Press, Jakarta.
- Azrul Azwar, 1996, *Pengantar Administrasi Kesehatan*, Edisi Ketiga, Binarupa Aksara, Jakarta.
- J.J. Leenen dan P.A.F. Lamintang, 1991, *Pelayanan Kesehatan dan Hukum*, Binacipta, Bandung.
- Sulastomo, 1988, *Bunga Rampai : Beberapa Masalah Pelayanan Kesehatan*, Lembaga Studi Ilmu-Ilmu Kemasyarakatan, Jakarta.
- Bambang Sunggono, 1997, *Metodologi Penelitian Hukum*, PT. Radja Grafindo Persada, Jakarta.
- Sudaryatmo, 1999, *Hukum dan Advokasi Konsumen*, PT. Citra Aditya Bakti, Bandung.
- Kitab Undang-Undang Hukum Perdata.
- Undang-Undang No. 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan.