

**PELAKSANAAN PEMBAYARAN KLAIM RAWAT INAP TINGKAT
LANJUTAN (RITL) BAGI PESERTA ASKES OLEH PT. ASKES
KEPADA RSI. IBNU SINA PADANG**

SKRIPSI

*Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memenuhi gelar Sarjana Hukum pada Fakultas
Hukum Universitas Andalas Padang*

Oleh :

**YULI TRINIA
06.940.106**

PROG. KEKHUSUSAN HUKUM PERDATA EKONOMI



FAKULTAS HUKUM REGULER MANDIRI

UNIVERSITAS ANDALAS PADANG

2011

**No. Reg : 028/PK II/III/2011
PELAKSANAAN PEMBAYARAN KLAIM RAWAT INAP TINGKAT LANJUTAN
(RITL) BAGI PESERTA ASKES OLEH PT. ASKES KEPADA RSI. IBNU SINA
PADANG**

ABSTRAK

Untuk memajukan kesejahteraan masyarakat terutama di bidang kesehatan, pemerintah mempunyai program yang disebut Asuransi Kesehatan (ASKES) merupakan program pemerintah dalam memelihara kesehatan yang ditujukan kepada suatu kelompok tertentu yaitu Golongan Pegawai Negeri Sipil, Pensiunan Pegawai Negeri Sipil, beserta keluarganya. Pemerintah menunjuk PT. Askes (Persero) sebagai penyelenggara. Dalam rangka memberikan pelayanan kesehatan kepada Pegawai Negeri Sipil, PT. Askes (Persero) membuat Perjanjian Kerjasama (PKS) dengan rumah sakit di Indonesia, baik milik pemerintah maupun swasta, Sehingga pemerintah dapat mewujudkan tujuannya yaitu memberikan jaminan sosial kepada masyarakat. Permasalahannya adalah bagaimana pelaksanaan pembayaran klaim rawat inap tingkat lanjutan bagi peserta askes oleh PT. Askes kepada RSI. Ibnu Sina dan apa kendala-kendala dan upaya yang ditemukan dalam pelaksanaan pembayaran klaim peserta askes pada RSI. Ibnu Sina. Untuk mendapatkan gambaran yang jelas mengenai permasalahan tersebut, metode penelitian yang digunakan penulis dalam penelitian ini yaitu metode penelitian yuridis sosiologis yang mengutamakan data primer yaitu hasil wawancara yang semi terstruktur dengan responden dan dihubungkan dengan aturan perundang-undangan yang berlaku. Ditinjau dari sifatnya, penelitian ini bersifat deskriptif yaitu memberikan gambaran mengenai pelaksanaan pembayaran klaim Rawat InapTingkat Lanjutan (RITL) bagi peserta askes oleh PT. Askes kepada RSI. Ibnu Sina. Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan dapat disimpulkan bahwa Pelaksanaan pembayaran klaim RITL bagi peserta askes oleh PT. Askes kepada RSI. Ibnu Sina, yaitu pembayaran klaim RITL berdasarkan Perjanjian Kerjasama Nomor. 007/PKS/0301/0310. PT. Askes sebagai pihak penanggung yang menjamin pelayanan kesehatan peserta askes akan membayar tagihan dari RSI. Ibnu Sina yang diajukan secara kolektif dengan sistem *Free For Service* maksudnya adalah pembayaran dilakukan sesuai dengan jenis dan jumlah pelayanan yang diterima oleh peserta. Dimana tertanggung harus melengkapi persyaratan pengajuan klaim RITL dan setelah itu diperiksa oleh penanggung, sesuai dengan prosedurnya maka penanggung wajib membayar klaim yang diajukan tertanggung dengan jangka waktu 30 hari kalender. kendala-kendala dalam pelaksanaan pembayaran klaim peserta askes yaitu pada waktu pengajuan klaim berkas tagihan yang diberikan tertanggung tidak lengkap, tagihan klaim tidak sesuai dengan Perjanjian Kerjasama, peserta tidak membawa kartu askes yang asli waktu berobat, dan peserta tidak mendapatkan penjelasan mengenai pemberian obat Daftar Plafon Harga Obat (DPHO)/Non DPHO. Upaya penyelesaiannya adalah PPK harus melengkapi berkas tagihan klaim pada waktu pengajuan ke PT. Askes, PPK harus menjelaskan kepada peserta mengenai hak pelayanan yang diberikan sesuai dengan status kepegawaian dan harus teliti dalam memberikan pelayanan kesehatan supaya tidak mengalami kerugian dan peserta harus mengingatkan dokter untuk memberikan obat DPHO sehingga peserta tidak mengeluarkan biaya tambahan.

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Dalam realita kehidupan, manusia sering dihadapkan pada kemungkinan terjadinya berbagai peristiwa yang tidak diperkirakan sebelumnya. Dengan kata lain manusia berpeluang akan mengalami berbagai resiko atau musibah dalam menjalani kegiatan kehidupan sehari-hari. Risiko adalah ketidakpastian mengenai kerugian¹, ketidak pastian terjadi karena suatu keadaan sehingga menimbulkan kerugian bagi penderitanya. Resiko yang terjadi itu bisa berupa penyakit, kecelakaan, kebakaran, meninggal dunia dan lain-lain sebagainya.

Seiring dengan terjadinya resiko itu tentunya akan berpengaruh langsung kepada kesehatan dan produktivitas manusia. Hal ini dapat dilihat dari penyakit yang menyebabkan kemerosotan keadaan kesehatan pada diri manusia sehingga membutuhkan perawatan di rumah sakit yang memerlukan biaya pengobatan yang tidak sedikit. Begitu juga dengan kecelakaan yang menimbulkan kerugian bagi manusia, baik itu kerugian dari segi fisik, yang berupa luka-luka, cacat, karena kehilangan salah satu anggota badan, maupun kerugian yang bersifat materil yang membutuhkan dana untuk membiayai pengobatan yang tidak dapat ditanggung sendiri oleh yang bersangkutan.

Selain mencari usaha untuk mengatasi resiko, manusia juga berusaha untuk mencari keringanan atas perawatan dan biaya pengobatan yang ditanggungnya, salah satunya dengan cara mengasuransikan diri serta keluarganya. Para pihak yang terlibat dalam perjanjian asuransi adalah pihak tertanggung yang mengalihkan resiko kepada

¹ Sri Rejeki Hartono, 2008, *Hukum Asuransi dan Perusahaan Asuransi*, Sinar Grafika; Jakarta. Hlm. 60

pihak penanggung yaitu pihak asuransi yang menerima sejumlah uang tertentu (Premi) dari pihak tertanggung.

Perjanjian asuransi mempunyai tujuan, yaitu suatu perjanjian yang memberikan perlindungan, dan juga menawarkan suatu kepastian dari suatu ketidakpastian mengenai kerugian-kerugian ekonomis.² Untuk menghadapi masalah yang disebabkan oleh resiko, ada beberapa usaha manusia untuk mengatasi suatu resiko seperti menghindari, mencegah, memeralihkan, dan menerima.³

Lembaga Asuransi sudah dikenal oleh masyarakat, asuransi ini tumbuh dan berkembang sesuai dengan kebutuhan manusia untuk menggunakan asuransi. Sesuai dengan perkembangannya ada bentuk asuransi wajib dan adapula asuransi sukarela. Asuransi wajib merupakan program asuransi pemerintah yang diselenggarakan oleh badan usaha yang ditunjuk oleh pemerintah melalui peraturan perundang-undangan yaitu, Peraturan Pemerintah Nomor 69 Tahun 1991 tentang Pemeliharaan Kesehatan Pegawai Negeri Sipil, Penerima Pensiun, Veteran, Perintis Kemerdekaan, Beserta Keluarganya. Penyelenggaraan pemeliharaan kesehatan di dalam asuransi kesehatan berdasarkan pada asas usaha bersama dan kekeluargaan (gotong-royong), di mana pembiayaan pemeliharaan kesehatan ini ditanggung bersama oleh para pegawai negeri, penerima pensiun dan pemerintah. Sedangkan asuransi sukarela dilaksanakan secara sukarela dimana jaminan pemeliharaan kesehatan ditetapkan oleh penanggung sebagai perusahaan asuransi dan dana asuransi ini diperoleh dari premi yang dibayarkan peserta secara bulanan atau tahunan sesuai dengan jenis dan besar pertanggungan yang telah ditetapkan oleh perusahaan asuransi dengan badan usaha lainnya.

² *Ibid*, Hlm. 81

³ Emmy Pangaribuan Simanjuntak, 1990. *Hukum Pertanggungan dan Perkembangannya*, Seksi Hukum Dagang Fakultas Hukum UGM : Yogyakarta. Hlm. 12

Dalam rangka memajukan kesehatan masyarakat terutama kesejahteraan di bidang kesehatan pemerintah mempunyai suatu program yang disebut Asuransi Kesehatan (ASKES) yaitu program pemerintah dalam memelihara kesehatan yang ditujukan kepada suatu kelompok tertentu yaitu Golongan Pegawai Negeri Sipil, Pensiunan Pegawai Negeri Sipil, beserta keluarganya.

Asuransi kesehatan termasuk kedalam pertanggungan sosial, karena dalam pelaksanaannya meliputi resiko sosial dan merupakan perpanjangan tangan dari pemerintah untuk melindungi kepentingan sosial tertanggung yang dalam hal ini adalah seseorang atau sekelompok masyarakat yang mengalami suatu kerugian dalam kehidupannya untuk mencapai kesejahteraan.

Dalam Peraturan Pemerintah Nomor 69 Tahun 1991 Tentang Pemeliharaan Kesehatan Pegawai Negeri Sipil, Penerima Pensiun, Veteran, Perintis Kemerdekaan dan Beserta Keluarganya pada Pasal 1 angka 1 dijelaskan pengertian peserta yaitu Pegawai Negeri Sipil, Penerima Pensiun, Veteran dan Perintis Kemerdekaan yang membayar iuran untuk jaminan pemeliharaan kesehatan.

Peserta dan badan asuransi terjalin suatu ikatan perjanjian dimana peserta (tertanggung) diwajibkan membayar sejumlah dana kepada badan asuransi (penanggung) yang disebut premi. Besarnya premi yang harus dibayar peserta kepada PT. Askes (Persero) adalah sebesar 2% gaji pokok sesuai dengan Keppres RI Nomor 8 Tahun 1977. Dari dana ini pihak asuransi kesehatan membantu masyarakat dalam pemeliharaan kesehatan dan membayar tuntutan atau klaim dari setiap peserta askes⁴.

Pemerintah dalam hal ini Departemen Kesehatan telah menunjuk PT. Askes (Persero) sebagai penyelenggara dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada Pegawai Negeri Sipil. Dalam rangka memberikan pelayanan kesehatan kepada

⁴ Pedoman Bagi peserta ASKES sosial, PT. (Persero) Asuransi Kesehatan Indonesia, 2008, Hlm. 2

Pegawai Negeri Sipil, PT. Askes (Persero) membuat Perjanjian Kerjasama (PKS) dengan rumah sakit-rumah sakit di Indonesia, baik milik pemerintah maupun swasta.

Perjanjian Kerja Sama (PKS) antara para pihak adalah suatu hubungan hukum yang resmi dan sah, yang mencakup hak dan kewajiban para pihak secara rinci, yang harus dipatuhi selama masa perjanjian. Pasal-pasal yang diperjanjikan harus difahami dengan cermat oleh masing-masing pihak, yang kemudian harus dijaga dan dipatuhi sebagaimana kesepakatan orang terhormat dan bermartabat.

Perjanjian kerja sama (PKS) yang disepakati secara hukum oleh para pihak, antara pihak asuransi dan rumah sakit pemerintah atau swasta, dalam memberikan pelayanan kesehatan dengan cara sistem rujukan sebagai ketentuan yang harus diikuti semua peserta. Sebagai ketentuan yang terdapat pada PKS peserta berhak mendapatkan pelayanan kesehatan menurut status golongannya.

Dengan menggunakan sistim rujukan, peserta askes dapat berobat ke rumah sakit swasta. Surat rujukan dapat diberikan oleh puskesmas atau dokter keluarga kepada peserta. Setelah mendapatkan surat rujukan peserta dapat menggunakan kartu askes berobat pada rumah sakit yang telah di rujuk oleh pemberi pelayanan kesehatan tingkat pertama.

Pelayanan kesehatan yang dijamin oleh PT. Askes (Persero) diantaranya adalah :⁵

1. Pelayanan kesehatan Tingkat Pertama (RJTP)
2. Pelayanan Kesehatan Tingkat Lanjutan (RITL)
3. Pelayanan Persalinan
4. Pelayanan Darah
5. Pelayanan Obat
6. Pelayanan alat kesehatan

⁵ *Ibid*, Hlm. 12

Pegawai negeri sipil (PNS) merupakan salah satu anggota masyarakat yang wajib mendapatkan jaminan pemeliharaan kesehatan dari pemerintah. Untuk melaksanakan program tersebut pemerintah menetapkan melalui peraturan perundang-undangan mengenai penggantian kerugian. Sehingga pemerintah dapat mewujudkan tujuannya yaitu memberikan jaminan sosial dan tidak mengharapkan keuntungan semata. PT. Askes yang ditunjuk sebagai lembaga asuransi juga mempunyai tujuan yang sama dengan pemerintah.

Namun dalam kenyataannya masih terdapat permasalahan antara pelayanan kesehatan yang diterima dengan tuntutan pengajuan klaim dari rumah sakit, yaitu pengajuan klaim rawat inap tidak sesuai dengan prosedur dan tarif dalam perjanjian kerjasama antara PT. Askes dengan rumah sakit swasta, sehingga menimbulkan masalah dalam pembayaran atas pengajuan klaim tersebut.

Berdasarkan uraian diatas maka penulis tertarik mengetahui prosedur pengajuan klaim dan pembayaran klaim rawat inap bagi peserta askes oleh PT. Askes (Penanggung) kepada RSI. Ibnu Sina (Tertanggung) dan mengangkatnya menjadi suatu karya ilmiah dalam bentuk skripsi dengan judul:

”PELAKSANAAN PEMBAYARAN KLAIM RAWAT INAP TINGKAT LANJUTAN (RITL) BAGI PESERTA ASKES OLEH PT. ASKES KEPADA RSI. IBNU SINA PADANG ”

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan dari latar belakang yang telah diuraikan diatas, penulis merumuskan beberapa pokok permasalahan tentang prosedur pembayaran klaim dalam penggantian biaya rawat inap tingkat lanjutan peserta askes, antara lain ;

1. Bagaimana pelaksanaan pembayaran klaim rawat inap tingkat lanjutan bagi peserta askes oleh PT. Askes kepada RSI. Ibnu Sina?

2. Apa kendala-kendala yang ditemukan dan upaya dalam pelaksanaan pembayaran klaim peserta askes pada RSI. Ibnu Sina?

C. Tujuan Penelitian

Sesuai dengan permasalahan dalam penulisan, maka penulis mempunyai tujuan yang didasarkan pada permasalahan yang ada, yaitu ;

1. Untuk mengetahui pelaksanaan pembayaran klaim rawat inap tingkat lanjutan bagi peserta askes oleh PT. Askes kepada RSI. Ibnu Sina.
2. Untuk mengetahui kendala-kendala yang ditemukan dalam pembayaran klaim peserta askes pada RSI Ibnu Sina.

D. Manfaat Penelitian

Adapun manfaat yang diperoleh dari penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Manfaat Praktis

- a. Untuk menambah pengetahuan penulis dalam memecahkan masalah dibidang ilmu hukum terutama tentang asuransi.
- b. Diharapkan dapat menambah wawasan masyarakat tentang Hukum Asuransi

2. Manfaat Teoritis

- a. Melatih kemampuan untuk melakukan penelitian secara ilmiah dan merumuskan hasil – hasil penelitian tersebut kedalam bentuk tulisan.
- b. Menerapkan teori – teori yang diperoleh di bangku perkuliahan dan menghubungkannya dengan praktek di lapangan
- c. Diharapkan dapat dijadikan bahan referensi dan bahan rujukan bagi pembaca, baik mahasiswa, dosen atau masyarakat umum yang berkaitan dengan masalah pengajuan klaim penggantian biaya pelayanan kesehatan peserta askes.
- d. Diharapkan dapat dijadikan bahan referensi sebagai acuan atau pedoman bagi peneliti berikutnya.

E. Metode Penelitian

Guna memperoleh data yang kongkrit sebagai bahan dalam penelitian ini, maka diperlukan suatu metode agar hasil penelitian dapat dipertanggungjawabkan. Peneliti menerapkan metode penelitian dalam pelaksanaannya sebagai berikut:

1. Sifat Penelitian

Penulisan ini bersifat deskriptif, yaitu penelitian yang memberikan data tentang suatu keadaan atau gejala-gejala sosial yang berkembang di masyarakat sehingga dengan adanya penelitian ini diharapkan dapat memperoleh gambaran yang menyeluruh, lengkap dan sistematis tentang objek yang akan diteliti

2. Pendekatan Masalah

Pendekatan masalah yang digunakan dalam penelitian ini adalah bersifat yuridis sosiologis (*Sociological Research*) yang menekankan pada praktek dilapangan dikaitkan dengan aspek hukum atau perundang-undangan yang berlaku berkenaan dengan objek penelitian yang dibahas dan melihat norma-norma hukum yang berlaku kemudian dihubungkan dengan kenyataan dan fakta-fakta yang terdapat dalam kehidupan masyarakat.

3. Sumber dan Jenis Data

Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah :

a. Data Primer

Data pokok yang merupakan hasil penelitian langsung terhadap objek yang akan diteliti yaitu dengan mengadakan wawancara langsung terhadap responden. Adapun responden disini adalah Pejabat PT. ASKES serta anggota atau peserta ASKES dan pimpinan atau petugas Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Kota Padang.

b. Data Sekunder

Data sekunder yaitu data yang didapatkan melalui penelitian kepustakaan terhadap bahan-bahan hukum berupa :

1) Bahan Hukum Primer

Bahan hukum primer adalah bahan hukum yang mengikat, diperoleh dengan mempelajari peraturan perundang-undangan atau aturan kebiasaan yang berhubungan dengan permasalahan, seperti :

- a. Kitab Undang-undang Hukum Perdata (KUH Perdata).
- b. Kitab Undang-Undang Hukum Dagang (KUHD).
- c. Undang – Undang Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 1992 Tentang Asuransi.
- d. Peraturan Pemerintah Nomor 61 Tahun 1991 Tentang Pemeliharaan Kesehatan Pegawai Negeri Sipil, Penerimaan Pensiun, Veteran, Perintis Kemerdekaan dan Beserta Keluarganya.

2) Bahan Hukum Sekunder

Bahan hukum sekunder adalah bahan-bahan yang memberikan konsep-konsep secara teoritis maupun praktis terhadap hasil penelitian yang berupa:

- a. Buku-buku
- b. Tulisan ilmiah dan makalah
- c. Teori dan pendapat para pakar
- d. Hasil penelitian sebelumnya

3) Bahan Hukum Tersier

Bahan hukum tersier adalah bahan hukum yang membantu menterjemahkan berbagai istilah asing di dalam tulisan atau penelitian ini, seperti kamus bahasa Indonesia.

4. Metode Pengumpulan Data

a. Studi Dokumen

Melakukan infentarisasi terhadap bahan-bahan hukum yang diperlukan, seperti : bahan-bahan hukum primer, bahan-bahan hukum sekunder, dan bahan-bahan

hukum tersier. Melakukan pencatatan dan pembuatan daftar ikhtisar yang berisikan berbagai pengertian dan pendapat ahli tentang penulisan skripsi ini.

b. Wawancara

Wawancara ini dilakukan secara semi struktur dengan menggunakan teknik dan pedoman wawancara. Wawancara dilakukan dengan pihak-pihak yang terkait seperti melakukan Tanya jawab langsung dengan karyawan atau staf pada PT. ASKES serta anggota atau peserta ASKES dan pimpinan atau petugas Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Padang.

5. Pengolahan Dan Analisis Data

a. Pengolahan Data

Pengolahan data disusun secara sistematis melalui proses *editing* yaitu merapikan kembali data yang telah diperoleh dengan memilih data yang sesuai dengan keperluan dan tujuan penelitian sehingga di dapat suatu kesimpulan akhir secara umum yang nantinya akan dapat dipertanggung jawabkan sesuai dengan kenyataan yang ada.

b. Analisa data

Setelah data primer dan data skunder diperoleh selanjutnya dilakukan analisis data yang didapat dengan mengungkapkan kenyataan-kenyataan dalam bentuk kalimat, data yang diperoleh dari hasil penelitian tersebut, diolah dengan menggunakan metode analisis secara kualitatif yaitu uraian terhadap data yang terkumpul dengan tidak menggunakan angka – angka tapi berdasarkan peraturan perundang undangan, pandangan pakar dan pendapat penulis sendiri.

F. Sistematika Penulisan

Agar lebih terarahnya dan terfokusnya penulisan ini, maka penulis perlu membuat sistematika penulisannya, sebagai berikut :

BAB I PENDAHULUAN

Pada bab ini penulis akan menguraikan tentang latar belakang masalah, perumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian, metode penelitian dan sistematika penulisan.

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

Dalam bab ini penulis menjelaskan tinjauan pustaka mengenai : tentang pengertian asuransi dan pengaturannya, syarat-syarat perjanjian asuransi, tujuan dan fungsi asuransi, jenis-jenis asuransi, latar belakang berdirinya PT. Askes, tujuan asuransi kesehatan, prosedur untuk mendapatkan kartu berobat dengan askes, dan hak dan kewajiban peserta askes

BAB III HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Pada bab ini merupakan hasil penelitian yang membahas mengenai pelaksanaan pembayaran klaim rawat inap tingkat lanjutan bagi peserta askes oleh PT. Askes kepada RSI. Ibnu Sina dan Kendala-kendala dan upaya yang ditemukan dalam pelaksanaan pembayaran klaim peserta askes.

BAB IV PENUTUP

Dalam Bab ini akan memuat kesimpulan dan saran dari pembahasan hasil penelitian.

BAB IV

PENUTUP

A. Kesimpulan

Dari uraian yang telah dikemukakan pada bab sebelumnya, maka dapat diambil kesimpulan atas hasil penelitian yang penulis lakukan sebagai berikut:

1. Pelaksanaan pembayaran klaim Rawat Inap Tingkat Lanjutan (RITL) bagi peserta askes oleh PT. Askes kepada RSI. Ibnu Sina, yaitu pembayaran klaim RITL berdasarkan Perjanjian Kerjasama Nomor. 007/PKS/0301/0310. Biaya perawatan atau pengobatan pasien yang telah diberikan oleh RSI.Ibnu Sina akan diganti oleh PT. Askes sebagai pihak penanggung yang menjamin pelayanan kesehatan peserta askes. Pembayaran/ penggantian biaya perawatan tersebut dilakukan dengan cara, RSI. Ibnu Sina sebagai tertanggung mengajukan klaim RITL kepada PT. Askes untuk meminta penggantian biaya perawatan/pengobatan yang telah diberikan kepada peserta askes diajukan secara kolektif. Dimana tertanggung harus melengkapi persyaratan pengajuan klaim RITL dan tertanggung akan mendapatkan penggantian biaya perawatan yang telah diberikan kepada peserta askes. Pengajuan klaim RITL harus memenuhi syarat-syarat, yaitu Formulir Pengajuan Klaim (FPK), Surat Jaminan Pelayanan Rawat Inap Tingkat Lanjutan (SJP-RITL), Diagnosa penyakit, Jenis dan biaya pelayanan kesehatan, Bukti pelayanan yang sudah ditandatangani oleh peserta atau anggota keluarga, Kwitansi rangkap 2 (dua) bermaterai cukup (dilengkapi pada saat pengajuan klaim). Setelah semua syarat-syarat tersebut lengkap dan diperiksa oleh penanggung, sesuai dengan prosedurnya maka penanggung wajib membayar klaim yang diajukan tertanggung dengan jangka waktu 30 hari kalender.
2. Dalam pelaksanaan pembayaran klaim peserta askes mempunyai kendala-kendala dalam proses penyelenggaraannya yaitu pada waktu pengajuan klaim berkas tagihan yang diberikan tertanggung tidak lengkap, tagihan klaim tidak sesuai dengan Perjanjian

Kerjasama, peserta tidak membawa kartu askes yang asli waktu berobat, dan peserta tidak mendapatkan penjelasan mengenai pemberian obat DPHO/Non DPHO. Upaya penyelesaiannya adalah PPK harus melengkapi berkas tagihan klaim pada waktu pengajuan ke PT. Askes, PPK harus menjelaskan kepada peserta mengenai hak pelayanan yang diberikan sesuai dengan status kepegawaian dan harus teliti dalam memberikan pelayanan kesehatan supaya tidak mengalami kerugian dan peserta harus mengingatkan dokter untuk memberikan obat DPHO sehingga peserta tidak mengeluarkan biaya tambahan.

B. Saran

1. Pihak PT. Askes bersama dengan PPK bekerjasama untuk meningkatkan kualitasnya dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada pesertanya, sehingga peserta askes merasa puas dengan pelayanan kesehatan yang diberikan.
2. Pihak PT. Askes diharapkan dapat memberikan informasi yang lengkap kepada peserta askes, sehingga mereka akan mengerti akan hak dan kewajibannya salah satunya rawat inap tingkat lanjutan. Dimana pelayanan kesehatan yang diberikan sesuai dengan hak dan kewajiban peserta.
3. Peserta diharapkan supaya selalu membawa kartu askes yang asli kapanpun dan kemanapun pada saat beraktifitas.

DAFTAR KEPUSTAKAAN

I. BUKU

Abbas Salim, 2007, *Asuransi dan Manajemen Risiko*, PT. Raja Grafindo Persada : Jakarta.

Abdulkadir Muhammad, 1983, *Pokok-Pokok Hukum Pertanggungan*, Alumni: Bandung.

A. Hasymi Ali, 1999, *Bidang Usaha Asuransi*, Bumi Aksara : Jakarta.

A. Hasymi Ali, 2002, *Pengantar Asuransi*, Bumi Aksara : Jakarta.

Emmy Pangaribuan Simanjuntak, 1990, *Hukum Pertanggungan dan Perkembangannya, Seksi Hukum Dagang Fakultas Hukum UGM* : Yogyakarta.

Pedoman Bagi Peserta Askes Sosial, 2009, PT. (Persero) Asuransi Kesehatan Indonesia: Jakarta.

Pedoman Administrasi Pelayanan Kesehatan Askes Sosial, 2009, PT. (Persero) Asuransi Kesehatan: Jakarta.

Prosedur Operasional Pokja Rekam Medis Revisi 02 Tahun 2010- RSI. Ibnu Sina Padang “yarsi-sumbar.

Sri Rejeki Hartono, 2008, *Hukum Asuransi dan Perusahaan Asuransi*, Sinar Grafika; Jakarta.

II. UNDANG – UNDANG

Kitab Undang-undang Hukum Perdata (KUH Perdata).

Kitab Undang-Undang Hukum Dagang (KUHD).

Undang – Undang Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 1992 Tentang Asuransi.

Peraturan Pemerintah Nomor 69 Tahun 1991 Tentang Pemeliharaan Kesehatan Pegawai Negeri Sipil, Penerima Pensiun, Veteran, Perintis Kemerdekaan, Beserta Keluarganya.

Peraturan Bersama Menteri Kesehatan Dan Menteri Dalam Negeri Nomor 138/MENKES/PB/II/2009 Tentang Pedoman Jenis Pelayanan Dan Pemberi Pelayanan Kesehatan Bagi Peserta PT. Askes (Persero) Dan Anggota Keluarganya Di Puskesmas, Balai Kesehatan Masyarakat Dan Rumah Sakit Daerah.

Perjanjian Kerjasama Nomor 007 /PKS/ 0301/0310 Tentang Pelayanan Kesehatan Bagi Peserta Askes Wajib PT.Askes (PERSERO).

Keputusan Direksi PT. Askes Nomor : 21/Kep/0109 Tentang Pedoman Administrasi Pelayanan Kesehatan Askes Sosial.

III. INTERNET

<http://www.ptaskes.com/info-perusahaan/7/Landasan-Hukum>, diakses pada tanggal 24 november 2010, pukul 11:28