



SKRIPSI

**PERANAN PT ASKES (PERSERO) CABANG PADANG
DALAM MEMBERIKAN PELAYANAN BAGI PESERTA
ASKESKIN DI BIDANG KESEHATAN**

*Diajukan Guna Memenuhi Salah Satu Persyaratan
Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Hukum*

Oleh :

LILY PONIKA

04 140 032

Program Kekhususan: Hukum Perdata Ekonomi



**FAKULTAS HUKUM
UNIVERSITAS ANDALAS
PADANG
2008**

No.Reg.2518/PK II/02/08

LEMBARAN PENGESAHAN

No.Reg.2518/PK II/02/08

**PERANAN PT ASKES (PERSERO) CABANG PADANG
DALAM MEMBERIKAN PELAYANAN BAGI PESERTA
ASKESKIN DI BIDANG KESEHATAN**

Disusun Oleh :

LILY PONIKA

04140032

PROGRAM KEKHUSUSAN : PERDATA EKONOMI

Telah dipertahankan di depan Tim Penguji

Pada Tanggal 25 Pebruari 2008

Yang bersangkutan dinyatakan Lulus oleh Tim Penguji,terdiri dari :

Ketua/Dekan



Prof. Dr. H. Elwi Danil, SH. MH.

NIP. 131 599 909

Sekretaris/Pembantu Dekan I



H. Ngjmi, SH. MH.

NIP. 131 624 686

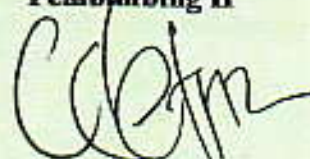
Pembimbing I



Zefrizal Nurdin, SH. MH.

NIP. 131416027

Pembimbing II



Wetria Fauzi, SH. MH.

NIP. 132282150

Penguji I



Firmansyah, SH.

NIP.131599884

Penguji II



Daswirman, SH. MH.

NIP.132137999

**PERANAN PT ASKES (PERSERO) CABANG PADANG DALAM MEMBERIKAN
PELAYANAN BAGI PESERTA ASKESKIN DI BIDANG KESEHATAN**

(Lily Ponika, 04140032, Fakultas Hukum Unand, 56 hal, 2008)

ABSTRAK

Peranan Asuransi kesehatan dalam memberi pelayanan kesehatan bagi masyarakat, khususnya masyarakat miskin bersifat urgen. PT Askes (Persero) berdasarkan Surat Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1241/Menkes/SK/XI/2004 tentang Penugasan PT Askes (Persero) dalam Pengelolaan Program Pemeliharaan Kesehatan bagi Masyarakat Miskin memiliki kewajiban moral dalam menjalankan kebijakan pemerintah tersebut. Pelayanan kesehatan yang diberikan salah satunya adalah pelayanan dalam pengurusan obat-obatan. Peranan PT Askes (Persero) cabang Padang dalam memberikan pelayanan pengurusan obat-obatan menemui beberapa permasalahan yaitu: bentuk pelayanan dalam pengurusan obat-obatan bagi peserta askeskin pada PT Askes (Persero) cabang Padang, tanggung jawab PT Askes (Persero) cabang Padang terhadap peserta askeskin dalam pelayanan pengurusan obat-obatan, dan kendala-kendala yang dihadapi oleh PT Askes (Persero) cabang Padang dalam memberikan pelayanan pengurusan obat-obatan bagi peserta askeskin serta cara mengatasinya. Penulis menggunakan metode penelitian, yaitu metode pendekatan masalah secara yuridis sosiologis atau empiris, yaitu pendekatan yang menekankan aspek hukumnya berkenaan dengan masalah yang dibahas dan bagaimana pelaksanaannya di lapangan. Pengambilan data dilakukan dengan teknik *purposive sampling*, yaitu pengambilan sampel berdasarkan pertimbangan atau kehendak penulis sendiri, kemudian pengumpulan data dilakukan dengan penelitian kepustakaan berupa studi dokumen untuk memperoleh data sekunder dan penelitian lapangan berupa wawancara untuk memperoleh data primer. Data-data itu kemudian dianalisis secara kualitatif. Penelitian yang dilakukan mencapai hasil bahwa Pelayanan yang diberikan oleh PT Askes (Persero) cabang Padang adalah berbentuk administratif dan prosedural. Bentuk tanggung jawab sebagai wujud keseriusan dari PT Askes (Persero) cabang Padang adalah sosialisasi, pemantauan dan evaluasi, pencatatan dan pelaporan, pembayaran klaim serta penanganan pengaduan masyarakat. Kendala-kendala masih ditemui terkait pelayanan dalam pengurusan obat-obatan dari Pemberi Pelayanan Kesehatan, keterbatasan pengetahuan dari peserta askeskin serta interen PT Askes (Persero) cabang Padang sendiri. Sejauh ini PT Askes (Persero) telah berusaha untuk menangani permasalahan tersebut dengan mencari solusi diantaranya bertindak cerdas dalam memanfaatkan dana yang ada, manajemen yang baik, melakukan sosialisasi dan pendekatan kepada Pemberi Pelayanan Kesehatan (PPK), peserta askeskin, menindaklanjuti pengaduan masyarakat sesuai dengan prosedur yang ada dan mengkomunikasikannya dengan pihak-pihak terkait.

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Setiap orang dalam kehidupan ini selalu menghadapi kemungkinan kerugian (risiko) baik terhadap dirinya sendiri maupun keluarganya dan harta benda miliknya. Kemampuan (*responsibility*) tiap orang dalam menghadapi risiko tidaklah sama. Hal itu yang memicu seseorang atau sekelompok orang untuk mengalihkan risiko yang diramalkan tidak mampu ditanggungnya sendiri. Lembaga yang mempunyai kemampuan untuk mengambil alih risiko pihak lain adalah lembaga asuransi, dalam hal ini adalah perusahaan-perusahaan asuransi.¹Perusahaan-perusahaan asuransi dalam kinerjanya menawarkan beberapa produk asuransi. *Konsideran* dari penentuan produk asuransi tersebut adalah unsur urgensi dari objek asuransi tersebut.

Asuransi kesehatan adalah sebuah jenis produk asuransi yang secara khusus menjamin biaya kesehatan atau perawatan kesehatan bagi para peserta asuransi tersebut jika mereka jatuh sakit atau mengalami kecelakaan yang mengganggu kesehatan mereka.² Jaminan kesehatan ini tidak hanya dilakukan oleh perusahaan asuransi secara mandiri dan komersil, tapi memandang pentingnya kesehatan bagi masyarakat sehingga pemerintah ditunjuk oleh undang-undang untuk melaksanakan program asuransi sosial, yang bertujuan untuk memberikan perlindungan dasar bagi kesejahteraan masyarakat.³Program ini merupakan bagian dari penerapan sistem jaminan sosial yang dilaksanakan secara terpadu untuk menjamin seluruh rakyat agar dapat memenuhi kebutuhan dasar hidupnya

¹ Sri Rejeki Hartono, *Hukum Asuransi dan Perusahaan Asuransi*, Sinar Grafika, Jakarta, hlm. 5.

² A Hasymi Ali, 2002, *Pengantar Asuransi*, PT Bumi Aksara, Jakarta, hlm. 12.

³ Undang-Undang Nomor 2 Tahun 1992 tentang Usaha Perasuransian, Pasal 1 ayat 1.

yang layak, salah satunya kesehatan.⁴Namun keterlibatan pihak-pihak yang dianggap cakap dalam dunia perasuransian sangat berpengaruh, karna tidak mungkin pemerintah secara independen menjalankan tanggung jawab tersebut, mengingat luas dan beragamnya tanggung jawab yang diemban oleh pemerintah. Pendistribusian kewenangan ini bertujuan agar maksud dan tujuan dari program jaminan kesehatan tersebut dapat tercapai secara tepat dan benar. PT Askes (Persero) adalah Badan Usaha Milik Negara (BUMN) yang diserahkan untuk menjalankan kewenangan tersebut dengan pengawasan yang ketat dari pemerintah. Pemerintah menerapkan standar-standar untuk ketentuan-ketentuan polis, tarif, pembatasan biaya, penilaian aktiva dan pasiva, investasi dana-dana dan sebagainya.⁵Pengaturan tersebut dituangkan dalam peraturan perundang-undangan, Undang-Undang Nomor 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan ialah salah satu landasan yuridis penyelenggaraan asuransi kesehatan oleh PT Askes, dimana pemeliharaan kesehatan yang dilakukan bersifat komprehensif dan berkesinambungan, yang diimplikasikan melalui berbagai usaha-usaha seperti preventif, represif dan lain-lain.

Usaha-usaha tersebut secara riil terwujud dalam pelayanan-pelayanan yang dijamin oleh PT Askes, satu diantaranya pelayanan obat-obatan. Penggunaan obat-obatan bisa sebagai tindakan pencegahan atau pemulihan, yang scyogianya berdasarkan resep dokter atau pihak yang memiliki kapasitas serta izin untuk mengeluarkan resep. Dalam melayani pesertanya PT Askes mengacu pada Formularium Rumah Sakit, acuan tersebut adalah hasil perundingan pemerintah dan PT Askes itu sendiri. Penerbitan Formularium Rumah Sakit tersebut untuk memenuhi ketentuan yang jelas mengenai obat-obatan yang dapat ditanggung oleh PT Askes, yang diikuti dengan peraturan pelaksana lainnya.

⁴ Undang-Undang nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional, Pasal 1 ayat 1.

⁵ A Hasyimi Ali, *op. Cit.*, hlm. 10.

Apalagi terhadap masyarakat miskin, jaminan kesehatan, termasuk pelayanan obat-obatan sangat diharapkan. Kebijakan pemerintah dalam memberikan pelayanan kesehatan gratis bagi masyarakat miskin adalah kepatutan, mengingat ketidakmampuan mereka dalam hal ekonomi. Maka tak salah bila sejak dikeluarkannya kebijakan tersebut, mayoritas peserta dari kalangan masyarakat miskin yang memanfaatkan kartu askes tersebut.

Idealnya masyarakat miskin (maskin) dapat memperoleh obat-obatan secara tepat dan tanpa pungutan biaya apapun, namun di lapangan banyak kasus-kasus yang bermunculan sehingga menjadi batu sandungan bagi PT Askes dan kekecewaan bagi peserta askeskin yaitu masyarakat miskin. Contohnya pemberian resep yang memuat obat-obatan di luar Formularium Rumah Sakit, ini menjadikan PT Askes angkat tangan dalam menanggung biaya obat-obatan tersebut, yang kemudian PT Askes menganggap ini kewajiban bagi pihak yang mengeluarkan resep, misalnya rumah sakit. Namun, pihak rumah sakit tentunya tidak akan mau menanggung biaya tersebut dan akhirnya dibebankan kepada peserta askeskin. Keputusan Menteri No. 417/Menkes/SK/IV/2007 tentang Pedoman Pelaksanaan Jaminan Pemeliharaan Kesehatan Masyarakat Miskin (JPKMM) tahun 2007, merupakan pedoman yang sebenarnya cukup sebagai instrumen yang mengarahkan pelayanan bagi peserta askeskin demi peningkatan mutu serta kualitas kesejahteraan masyarakat miskin. Namun, das sein dengan das sollennya tidak seiya sekata, mencuatnya permasalahan tunggakan klaim obat-obatan kepada PT Askes dikarenakan tidak sesuainya anggaran bagi peserta askeskin dengan kuantitas peserta askeskin yang meningkat tajam, sehingga Menteri Kesehatan beserta jajarannya mulai mengambil berbagai kebijaksanaan yang memungkinkan untuk menstabilkan kondisi

yang gonjang-ganjing saat ini, diantaranya dengan melakukan internal audit terhadap rumah sakit-rumah sakit, apotik-apotik dan produsen obat. Salah satunya PT Kimia Farma, karna disinyalir adanya penggelapan, kecurangan yang berujung pada klaim fiktif, memotong anggaran 25% dari masing-masing departemen untuk membantu pendanaan bagi askes, memutuskan pengurangan distribusi obat-obatan.⁶ Di satu sisi pengurangan distribusi obat-obatan ditujukan agar dinas kesehatan dapat mengontrol obat-obatan dan sebagai tindakan efisiensi. Namun bagi peserta askes khususnya askeskin, apakah ini tindakan yang bijak? bagaimana pelayanan obat-obatan bagi mereka nantinya bila jenis obat-obatan dibatasi?. Inilah yang mendorong penulis memilih, mengangkat serta membahas permasalahan tersebut.

B. Perumusan Masalah

Merujuk kepada latar belakang masalah yang penulis uraikan pada bagian sebelumnya, maka dalam skripsi ini penulis mengungkapkan beberapa permasalahan, sebagai berikut:

1. Bagaimana bentuk pelayanan dalam pengurusan obat-obatan bagi peserta askeskin pada PT Askes (Persero) cabang Padang?
2. Bagaimana tanggungjawab PT Askes (Persero) cabang Padang terhadap peserta askeskin dalam pelayanan pengurusan obat-obatan?
3. Apa kendala-kendala yang dihadapi oleh PT Askes (Persero) cabang Padang dalam memberikan pelayanan pengurusan obat-obatan bagi peserta askeskin dan cara mengatasinya?

⁶ Metropolis, " Berharap Tak Pilih Kasih", Padang Ekspres, 16 Juli 2007.

BAB III

PERANAN PT ASKES (PERSERO) CABANG PADANG DALAM MEMBERIKAN PELAYANAN OBAT-OBATAN BAGI PESERTA ASKESKIN

Indonesia merupakan salah satu dari sekian banyak negara berkembang yang ada di dunia. Lazimnya permasalahan rendahnya kesejahteraan masyarakat menjadi penyakit yang belum tuntas. Pemerintah memikirkan dan mengeluarkan berbagai kebijakan guna memperbaiki keadaan sosial masyarakat bawah, termasuk kebijakan dalam bidang kesehatan. Kesehatan adalah pondasi dasar bagi kesejahteraan dan kelangsungan hidup manusia, kemajuan bangsa tergantung pada kondisi yang prima baik fisik maupun mental bangsa itu sendiri. Hal itu yang menumbuhkan paradigma bahwa kesehatan itu mahal harganya, lebih baik mencegah daripada mengobati, mahkota kesehatan hanya bisa dilihat oleh orang-orang sakit. Itulah beberapa ungkapan-ungkapan umum yang kita dengarkan dengan maksud menekankan pentingnya kesehatan.

Eksklusifnya nilai kesehatan menjadi sebab tidak semua orang dapat menikmatinya. Masyarakat golongan bawah atau masyarakat miskin adalah golongan yang tidak memiliki kemampuan secara finansial dalam memperoleh pelayanan kesehatan, sejumlah 1.361.281 penduduk Sumatera barat yang tergolong ke dalamnya, jangankan memikirkan kesehatan untuk memikirkan pangan saja mereka harus bersusah payah, sehingga mereka dianggap menyepelekan kesehatan.³⁰ Padahal ketidakmampuan yang menyebabkan mereka diam dan tidak berbuat apa-apa. Undang-Undang Dasar 1945 dalam pasal-pasalny telah mengamanatkan bahwa hak atas kesejahteraan dan kesehatan adalah hak setiap orang dan apabila mereka tidak memiliki kemampuan untuk mendapatkan haknya maka seharusnya pemerintah yang turun tangan dalam menyikapi

³⁰ Maulak, op. Cit., lamp. VII.

BAB IV

PENUTUP

A. Kesimpulan

1. Bentuk pelayanan dalam pengurusan obat-obatan yang diberikan oleh PT Askes (Persero) cabang Padang dalam menyelenggarakan Program Jaminan Pemeliharaan Kesehatan Masyarakat Miskin atau askeskin adalah bentuk pelayanan administrasi dan prosedural. PT Askes (Persero) cabang Padang berkewajiban dalam pengumpulan data, validasi dan legalisasi data, pencetakan blanko kartu, entry data, penerbitan dan distribusi kartu sampai kepada peserta bersama-sama dengan pihak-pihak terkait lainnya. Selanjutnya dalam pelaksanaan di lapangan pengarahannya, pengawasan dan petunjuk mengenai prosedur akan dilakukan oleh PT Askes (Persero) cabang Padang.
2. Tanggung jawab PT Askes (Persero) cabang Padang dalam pelayanan pengurusan obat-obatan bagi peserta askeskin adalah sosialisasi baik langsung maupun tidak langsung, pemantauan dan evaluasi, pencatatan dan pelaporan, pembayaran klaim, dan penanganan pengaduan masyarakat.
3. Kendala-kendala yang dihadapi oleh PT Askes (Persero) cabang Padang dalam memberikan pelayanan pengurusan obat-obatan adalah kendala yang bersifat intern, yaitu keterbatasan tenaga, dana dan fasilitas. Kemudian kendala yang bersifat ekstern, yaitu PPK yang tidak memberikan pelayanan obat-obatan secara optimal, minimnya pengetahuan yang dimiliki peserta askeskin mengenai prosedur. PT Askes (Persero) cabang Padang, cara mengatasinya, antara lain: pendekatan serta penyuluhan kepada pihak yang terkait dengan askeskin, kejelian

dan kecermatan dalam penggunaan dana, penerapan manajemen yang baik, penanganan keluhan masyarakat sesuai dengan ketentuan yang ada.

B Saran

1. PT Askes (Persero) cabang Padang haruslah mengerti akan peran sertanya dalam program JPKMM atau askeskin ini, peran ganda yang ditugaskan kepada PT Askes (Persero) memang tidaklah mudah tapi keseriusan dan tanggung jawab yang tinggi sangat dituntut demi kesejahteraan masyarakat miskin.
2. Problematika yang ada saat ini haruslah dengan cepat dan cermat diidentifikasi agar jangan berlarut-larut. Masalah yang kecil apabila dibiarkan, suatu hari nanti akan mendatangkan masalah yang besar, misalnya permasalahan keterlambatan pelaporan klaim dari rumah sakit, PT Askes (Persero) harus memberikan teguran. Karena kelalaian yang terus menerus akan mengganggu pelaporan verifikasi PT Askes (Persero) yang berujung pada lalai akan tanggung jawab.
3. Peserta Askeskin mesti turut aktif dan proaktif, tidak saja dalam memperoleh pelayanan obat-obatan, tetapi juga dalam memahami proses perolehan hak-haknya itu bahkan aturan-aturan dan prosedur yang ada. Sehingga peserta kritis dalam menjalani kebijakan pemerintah tersebut dan pemerintah pun dapat mengukur indikator keberhasilan dari program ini.
4. Pemerintah baik pusat maupun daerah beserta seluruh instansi dan lembaga-lembaga yang terkait dengan program ini sudah seharusnya memberikan perhatian akan bagaimana pelaksanaan dari program askeskin ini berjalan, karena hal itu telah diatur dalam peraturan pelaksanaannya. Jadi para pihak-pihak yang terkait hendaklah menjalankan tugas-tugas yang diembannya.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdulkadir Muhammad, 2006, *Hukum Asuransi Indonesia*, PT Citra Aditya Bakti, Bandung.
- A Hasymi Ali, 2002, *Pengantar Asuransi*, PT Bumi Aksara, Jakarta.
- Burhan Ashshofa, 1996, *Metode Penelitian Hukum*, PT Rineka Cipta, Jakarta.
- C S T Kansil dan Christine S T Kansil, 2001, *Hukum Perusahaan Indonesia*, PT Pradnya Paramita, Jakarta.
- Djoko Prakoso, 2004, *Hukum Asuransi Indonesia*, PT Rineka Cipta, Jakarta.
- Herman Darmawi, 2006, *Manajemen Asuransi*, Bumi Aksara, Jakarta.
- Mashudi dan Moch Chidir Ali, 1998, *Hukum Asuransi*, Mandar Maju, Bandung.
- PT (Persero) Asuransi Kesehatan Indonesia, 2005, *Pedoman bagi Peserta Askes Komersial*, Jakarta.
- PT (Persero) Asuransi Kesehatan Indonesia, 2002, *Pedoman bagi Peserta Askes Sosial*, Jakarta.
- Sri Rejeki Hartono, *Hukum Asuransi dan Perusahaan Asuransi*, Sinar Grafika, Jakarta.
- Subekti, 1996, *Pokok-Pokok Hukum Perdata*, PT Intermedia, Jakarta.
- Wirjono Prodjodikoro, 1996, *Hukum Asuransi di Indonesia*, PT Intermedia, Jakarta.
- Peraturan Perundang-undangan**
- Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.
- Undang-Undang Nomor 2 Tahun 1992 tentang Usaha Perasuransian.
- Undang-Undang Nomor 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan.
- Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional.
- Keputusan Menteri kesehatan Republik Indonesia Nomor: 417/Menkes/SK/IV/2007