

**HAK PERAWATAN PEGAWAI NEGERI SIPIL**  
**(Implementasi Pasal 9 Ayat (1) Undang-Undang No. 43 Tahun 1999**  
**Studi di PT Askes (Persero) Malang dan Rumah Sakit Umum Saiful Anwar**  
**Malang)**

**SKRIPSI**

**Diajukan untuk Memenuhi Sebagian Syarat-Syarat Memperoleh Gelar Kesarjanaan**  
**Dalam Ilmu Hukum**

**Oleh:**

**UYUNG FITRI ANDINI**  
**NIM. 105010101111036**



**KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN**  
**UNIVERSITAS BRAWIJAYA**  
**FAKULTAS HUKUM**  
**MALANG**  
**2014**

**LEMBAR PERSETUJUAN**

**Judul Skripsi** : HAK PERAWATAN PEGAWAI NEGERI  
SIPIIL (IMPLEMENTASI PASAL 9 AYAT (1)  
UNDANG-UNDANG NO. 43 TAHUN 1999  
STUDI DI PT ASKES (PERSERO) MALANG  
DAN RUMAH SAKIT UMUM SAIFUL  
ANWAR MALANG)

**Identitas Penulis** :

a. Nama : Uyung Fitri Andini

b. NIM : 105010101111036

**Konsentrasi** : Hukum Administrasi Negara

**Jangka waktu penelitian** : 5 bulan

Disetujui pada tanggal : 5 Februari 2014

Pembimbing Utama



Dr. Shinta Hadiyantina, S.H.,M.H  
NIP. 19770305 200912 2 001

Pembimbing Pendamping



Tunggal Anshari, S.H.,M.Hum  
NIP. 19590524 198601 1 001

Mengetahui,  
Ketua Bagian  
Hukum Administrasi Negara



Lutfi Effendi, S.H., M.Hum  
NIP. 19600810 198601 1 002

LEMBAR PENGESAHAN

**HAK PERAWATAN PEGAWAI NEGERI SIPIL  
(IMPLEMENTASI PASAL 9 AYAT (1) UNDANG-UNDANG NO. 43  
TAHUN 1999 STUDI DI PT ASKES (PERSERO) MALANG DAN RUMAH  
SAKIT UMUM SAIFUL ANWAR MALANG)**

Oleh:  
**UYUNG FITRI ANDINI**  
NIM. 105010101111036

Skripsi ini telah disahkan oleh Majelis Penguji pada tanggal: **21 APR 2014**

Ketua Majelis Penguji

Dr. Istislam, S.H., M.Hum'  
NIP. 19620823 198601 1 002

Anggota

Dr. Shinta Hadiyantina, S.H., M.H  
NIP. 19770305 200912 2 001

Anggota

Tunggul Anshari SN, S.H., M.Hum  
NIP. 19590524 198601 1 001

Anggota

Dr. Iwan Permadi, S.H., M.Hum  
NIP. 197201172 00212 1 002

Anggota

Dr. Moh. Fadli, S.H., M.Hum  
NIP. 19650401 199002 1 001

Ketua Bagian  
Hukum Administrasi Negara

Lutfi Effendi, S.H., M.Hum  
NIP. 19600810 198601 1 002

Mengetahui

Dekan Fakultas Hukum



Dr. Shihabudin, S.H., M.H  
NIP. 19591216 198503 1 001



## KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kepada Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya serta shalawat dan salam semoga selalu tercurahkan kepada Nabi Besar Muhammad SAW, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi dengan judul “Hak Perawatan Pegawai Negeri Sipil (Implementasi Pasal 9 ayat (1) Undang-Undang No. 43 Tahun 1999 Studi di PT Askes (Persero) Malang Dan Rumah Sakit Umum Saiful Anwar Malang)”, yang diajukan guna memenuhi persyaratan untuk memperoleh gelar Sarjana Hukum di Fakultas Hukum Universitas Brawijaya Malang.

Penulis menyadari bahwa banyak pihak-pihak yang telah memberikan bantuan dalam penulisan skripsi ini sehingga dapat terselesaikan dengan baik. Oleh karena itu penulis pada kesempatan ini ingin mengucapkan terima kasih kepada yang terhormat, terkasih, dan tersayang:

1. Bapak Dr. Sihabuddin, S.H.,M.H. selaku Dekan Fakultas Hukum Universitas Brawijaya Malang;
2. Bapak Lutfi Effendi, S.H.,M.Hum. selaku Ketua Bagian Hukum Administrasi Negara;
3. Ibu Dr. Shinta Hadiyantina, S.H.,M.H. selaku pembimbing utama yang telah banyak memberikan masukan, bimbingan dan semangat dalam penyelesaian skripsi ini;
4. Bapak Tunggul Anshari, S.H.,M.Hum selaku pembimbing pendamping yang telah banyak membantu penulis menentukan dasar berfikir dengan baik serta membimbing penuh kesabaran sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini;
5. Bapak dan Ibu dosen Fakultas Hukum Universitas Brawijaya yang telah sabar memberikan ilmu serta berbagi pengalamannya sampai pada tahap penulisan skripsi;

6. Kedua orang tua penulis, Bapak Maidjo dan Ibu Rusinem, atas segala kasih sayang yang berlimpah, semangat, kerja keras, dan doa yang tiada henti terucap sehingga penulis dapat memperoleh gelar kesarjanaan;
7. Kakak-kakak, Mas Agus, Mbak Sri, Mbak Ti dan kakak iparku, Mbak Lilik, Mas Han, Mas Tukani, yang selalu menyemangati dan memberi dukungan untuk menyelesaikan skripsi ini. Terima kasih atas kasih sayang dan dukungannya karena menjadi kakak-kakak yang super baik untuk adik bungsumu ini;
8. Keponakan-keponakanku, Iqbal, Resya, Iza, Azky, Sungging, Inu dan Dewi yang telah menjadi penyemangat dalam pengerjaan skripsi ini. Semoga masa depan kalian cemerlang sehingga dapat menjadi kebanggaan keluarga;
9. Rizki Fajar Irawan yang selalu mendampingi dalam segala situasi proses pengerjaan skripsi ini. Terima kasih untuk bantuan, dukungan, doa selama ini. Semoga skripsinya dilancarkan dan selalu dalam perlindungan Allah SWT;
10. Sahabat-sahabatku MT Hariyono 34, Ayunda, Nadiya, Deby, Diah, Rina, Ria, Henis, Lidya, Ayik, Sita, Yosi, Rizka, Kevinda, mbak Novi yang telah menjadi pendengar yang baik, keluarga, sahabat, teman seperjuangan kuliah, yang memberi dukungan, informasi, semangat, dan doa. Semoga tali persaudaraan kita tetap terjaga dan semoga kita semua sukses. Lufh You all;
11. Sahabat-sahabatku di kampus, Ayunda, Mirsa, Dika, Deby, Catur yang telah menjadi sahabat seperjuangan, sahabat sekaligus keluarga yang memberikan dukungan, semangat dan doa. Semoga semuanya diberi kelancaran pengerjaan skripsinya;
12. Adik sepupuku, Unun dan Sahabat-sahabatku di Banyuwangi, Titin, Michel, Chaca, Mbok Ade, si kembar Lita dan Lina, Wiwik, Yenita, Bejan, terima kasih selalu memberi semangat dan mendoakan ku selalu;

13. Semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu namun telah memberikan banyak bantuan kepada penulis.

Semoga segala bantuan yang telah diberikan kepada penulis mendapat balasan setimpal dari ALLAH SWT. Penulis menyadari bahwa masih banyak terdapat kekurangan dalam penulisan skripsi ini. Namun semoga karya skripsi ini dapat berguna dan memberikan manfaat bagi semua pihak.

UNIVERSITAS BRAWIJAYA



Malang, Februari 2014

Penulis



**DAFTAR ISI**

Lembar Persetujuan .....	i
Lembar Pengesahan .....	ii
Kata Pengantar.....	iii
Daftar Isi.....	vi
Daftar Lampiran .....	viii
Ringkasan .....	ix
<b>BAB I PENDAHULUAN</b>	
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	7
C. Tujuan Penelitian .....	7
D. Manfaat Penelitian .....	8
E. Sistematika Penulisan.....	9
<b>BAB II KAJIAN PUSTAKA</b>	
A. Implementasi.....	12
B. Hak .....	14
1. Pengertian Hak .....	14
2. Ciri-Ciri Hak .....	15
3. Pengertian Hukum dan Hak.....	16
C. Pegawai Negeri Sipil .....	17
1. Pengertian Pegawai Negeri Sipil.....	17
2. Kewajiban Pegawai Negeri Sipil.....	25
3. Hak Pegawai Negeri Sipil.....	28
D. Asuransi Kesehatan (ASKES).....	35
<b>BAB III METODE PENELITIAN</b>	
A. Jenis Penelitian.....	46
B. Metode Pendekatan .....	46
C. Lokasi Penelitian.....	47
D. Jenis dan Sumber Data .....	48
E. Populasi dan Sampel .....	50
F. Teknik Pengambilan Data .....	50
G. Teknik Analisis Data .....	51
H. Definisi Operasional.....	51
<b>BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN</b>	
A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian .....	53
1. Profil Singkat PT.Askes (Persero) Malang.....	53
2. Profil Singkat Rumah Sakit Umum Saiful Anwar Malang.....	62
B. Implementasi Pasal 9 ayat (1) Undang-Undang Nomor 43 Tahun 1999 di PT.Askes (Persero) Malang dan Rumah Sakit Umum Saiful Anwar Malang.....	65

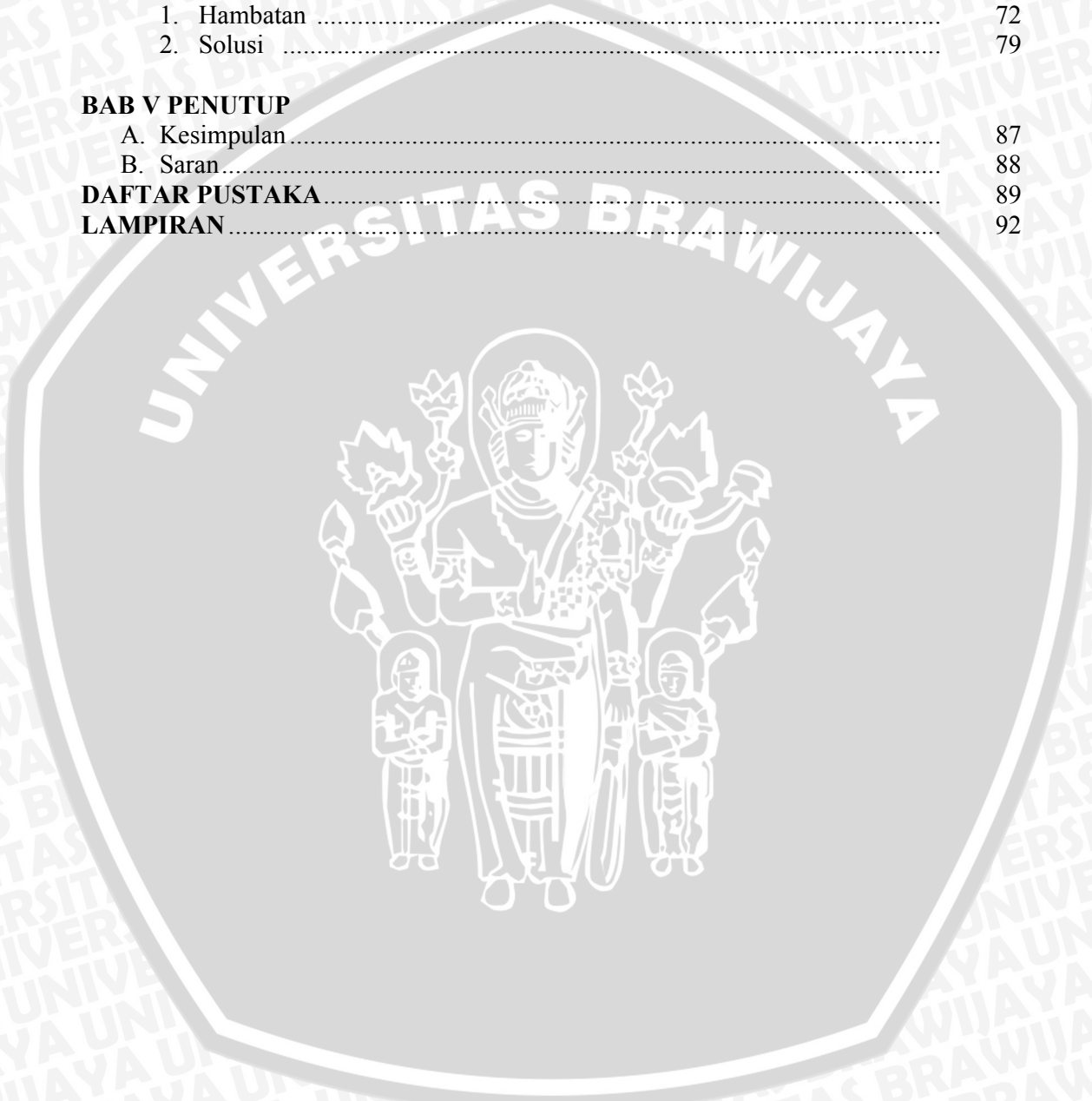
C. Hambatan yang Dihadapi PT.Askes (Persero) Malang dan Rumah Sakit Umum Saiful Anwar Malang dalam Mengimplementasikan Pasal 9 ayat (1) Undang-Undang Nomor 43 Tahun 1999 dan Solusinya .....	72
1. Hambatan .....	72
2. Solusi .....	79

**BAB V PENUTUP**

A. Kesimpulan .....	87
B. Saran .....	88

<b>DAFTAR PUSTAKA</b> .....	89
-----------------------------	----

<b>LAMPIRAN</b> .....	92
-----------------------	----





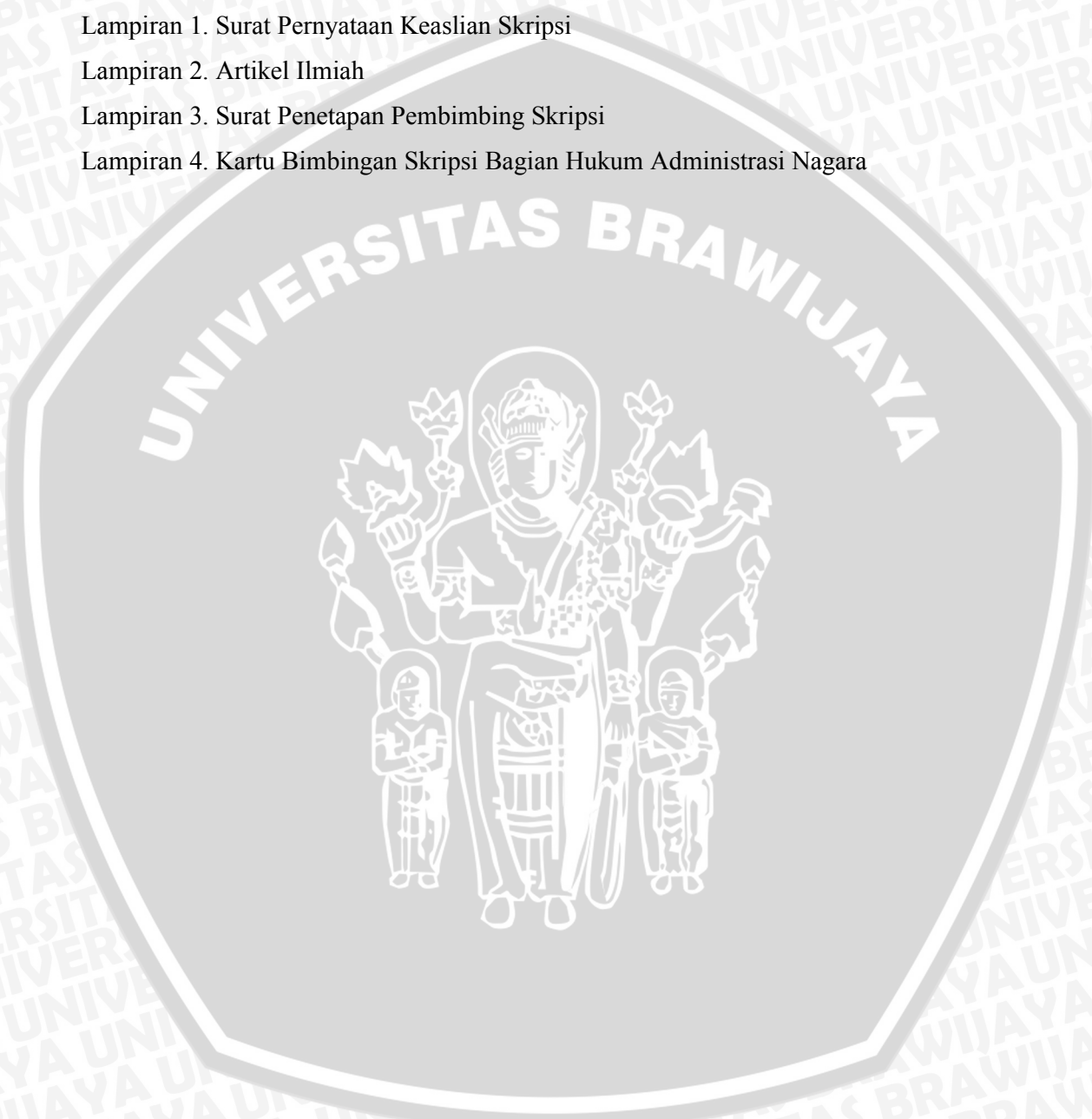
## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat Pernyataan Keaslian Skripsi

Lampiran 2. Artikel Ilmiah

Lampiran 3. Surat Penetapan Pembimbing Skripsi

Lampiran 4. Kartu Bimbingan Skripsi Bagian Hukum Administrasi Negara



## RINGKASAN

Uyung Fitri Andini, Hukum Administrasi Negara, Fakultas Hukum Universitas Brawijaya, Februari 2014, Hak Perawatan Pegawai Negeri Sipil (Implementasi Pasal 9 ayat (1) Undang-Undang No. 43 Tahun 1999 Studi di PT Askes (Persero) Malang Dan Rumah Sakit Umum Saiful Anwar Malang), Dr. Shinta Hadiyantina, S.H.,M.H., Tunggul Anshari,S.H.,M.Hum.

Dalam skripsi ini penulis membahas mengenai hak perawatan bagi Pegawai Negeri Sipil yang diberikan oleh PT Askes (Persero) Malang dan Rumah Sakit Umum Saiful Anwar Malang. Ada peserta Askes yang merasa haknya kurang terpenuhi terhadap pelayanan kesehatan Askes tentang persepan obat, serta proses administrasi yang sangat rumit dan lama. Penulis memfokuskan pada masalah dalam mengimplementasikan pasal 9 ayat (1) Undang-undang No. 43 Tahun 1999 serta hambatan dan solusinya. Dalam penelitian ini penulis menggunakan jenis penelitian yuridis empiris dengan metode pendekatan yuridis sosiologis. Sumber hukum primer diperoleh dengan wawancara, sumber hukum sekunder diperoleh dengan studi kepustakaan.

Berdasarkan hasil penelitian dengan metode diatas, penulis memperoleh jawaban atas permasalahan yang ada bahwa PT Askes (Persero) Malang dan RSUD Saiful Anwar Malang sudah melaksanakan dan memberikan hak kesehatan kepada peserta Askes (PNS) sesuai dengan ketentuan dan hak peserta berdasarkan peraturan di Askes. Berlakunya Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS), menjadi hambatan karena peraturan yang tidak jelas dan kerumitan alur pelayanan kesehatan. Dengan demikian pelayanan di puskesmas ditingkatkan secara optimal agar BPJS sesuai dengan harapan pemerintah.



## SUMMARY

*Uyung Fitri Andini, Administrative Law, Faculty of Law, University of Brawijaya, February 2014, The health care rights of civil servants (Implementation of Article 9 Paragraph (1) ACT No.43 Year 1999 Study at PT Askes (Persero) Malang And Saiful Anwar General Hospital, Dr. Shinta Hadiyantina, S.H.,M.H., Tunggul Ansari, S.H.,M.Hum.*

*In this paper the author discusses about the health care rights of Civil Servants given by PT Askes (Persero) Malang and Saiful Anwar General Hospital. The Askes who feel that their rights to health care are lacking Askes about prescription drugs, as well as administrative processes are very complicated. The author focuses on the problems in the implementation of article 9 paragraph (1) ACT No. 43 Year 1999 as the barriers and solutions. In this study the authors use the type of juridical empirical and sociological juridical approach. The primary source of law obtained by interviews, secondary legal sources obtained by the study of literature.*

*Based on the research results with the method, the authors obtained answers to existing problems that PT Askes (Persero) Malang and Saiful Anwar General Hospital has implemented health and entitles the participant Askes (the civil servants) in accordance with the provisions and rights of participants under the rules in Askes. Applicability of Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS), a barrier because regulations are not clear and groove complexity of health services. Thus improved services in health centers in order to optimally BPJS government in line with expectations.*





## BAB I PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Kesehatan adalah hak fundamental setiap warga, oleh karena itu, keluarga dan masyarakat berhak memperoleh perlindungan terhadap kesehatannya, dan negara bertanggung jawab mengatur agar terpenuhi hak hidup sehat bagi penduduknya, termasuk Pegawai Negeri Sipil (PNS), pensiunan PNS beserta anggota keluarganya. Pegawai Negeri Sipil adalah unsur aparatur negara dan abdi masyarakat untuk menyelenggarakan pemerintahan dan melaksanakan pembangunan dalam rangka usaha mencapai tujuan nasional. Guna mewujudkan masyarakat adil dan makmur berdasarkan Pancasila dan Undang-undang Dasar 1945, sebagaimana yang tercantum dalam pembukaan Undang-undang Dasar 1945 yaitu: ... *menghantarkan rakyat Indonesia ke depan pintu gerbang kemerdekaan negara Indonesia yang merdeka, bersatu, berdaulat, adil dan makmur.*

Selain itu untuk memberikan kesejahteraan dan kehidupan yang lebih baik bagi rakyat, seperti yang tersebut dalam batang tubuh Undang-undang Dasar 1945: "*Tiap-tiap warga negara berhak atas pekerjaan dan penghidupan yang layak bagi kemanusiaan.*" Dari bunyi pasal tersebut dapat ditarik kesimpulan bahwa setiap orang berhak mendapatkan kehidupan yang lebih baik atau mendapatkan pekerjaan. Misal salah satu jenis pekerjaan yang ada di Indonesia adalah sebagai Pegawai Negeri Sipil (PNS).

Pegawai negeri sebagai unsur aparatur negara atau abdi masyarakat dalam pelaksanaan kebijakan pemerintah untuk meningkatkan kehidupan bangsa dan negara menuju masyarakat adil dan makmur. Pengertian tersebut telah diatur dalam Undang-undang No. 43 Tahun 1999 tentang Pokok-pokok Kepegawaian yaitu:

*“Pegawai negeri adalah setiap warga negara Republik Indonesia yang telah memenuhi syarat yang ditentukan, diangkat oleh pejabat yang berwenang dan diserahi tugas dalam suatu jabatan negeri tertentu atau diserahi tugas negara lainnya, dan digaji berdasarkan peraturan perundang-undangan yang berlaku.”*

Undang-Undang Nomor 39 Tahun 2009 dan Undang-Undang No. 43 Tahun 1999 mengatur bahwa pemerintah berkewajiban untuk menjamin kesehatan Pegawai Negeri Sipil serta anggota keluarganya. Pasal 9 ayat (1) Undang-undang No. 43 Tahun 1999 menyebutkan bahwa: “Setiap Pegawai Negeri yang ditimpa oleh sesuatu kecelakaan dalam dan karena menjalankan tugas kewajibannya, berhak memperoleh perawatan”.

Dari penjelasan pasal tersebut dapat disimpulkan bahwa dalam menjalankan tugas dan kewajibannya selalu ada kemungkinan menghadapi resiko yang akan terjadi dalam bekerja baik secara langsung maupun tidak langsung bagi Pegawai Negeri. Pegawai Negeri Sipil yang mengalami kecelakaan karena dinas atau menderita sakit karena dinas berhak memperoleh pengobatan, perawatan, dan atau rehabilitasi yang layak dan segala biaya perawatan tersebut ditanggung oleh Negara. Jaminan kesehatan Pegawai Negeri Sipil merupakan sarana perlindungan bagi Pegawai Negeri Sipil dalam bentuk asuransi kesehatan dari pemerintah. Jaminan kesehatan tersebut wajib yang dikelola oleh PT Askes (Persero). Peserta

memperoleh santunan melalui mekanisme pelayanan kesehatan terstruktur yang tersedia di seluruh Indonesia selama mereka bekerja dan setelah pensiun. Sehingga pada akhirnya Pegawai Negeri Sipil dapat memusatkan perhatiannya terhadap pelaksanaan tugasnya.

Mengingat hal di atas Presiden telah menetapkan Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2003 tentang subsidi dan Iuran Pemerintah Dalam Penyelenggaraan Asuransi Kesehatan Bagi PNS dan penerima pensiun. Penyelenggaraan pemeliharaan kesehatan di dalam asuransi kesehatan berdasarkan pada asas usaha bersama dan kekeluargaan (gotong-royong), dimana pembiayaan pemeliharaan kesehatan ini ditanggung bersama oleh para pegawai negeri, penerima pensiun dan pemerintah. Sakit adalah risiko yang dihadapi setiap orang yang tidak diketahui kapan dan seberapa besar terjadinya risiko tersebut. Oleh karena itu, perlu mengubah ketidakpastian tersebut menjadi suatu kepastian dengan memperoleh jaminan adanya pelayanan kesehatan pada saat risiko itu terjadi.<sup>1</sup>

Asuransi kesehatan atau jaminan pemeliharaan kesehatan adalah upaya untuk menciptakan suatu *risk pooling*, yaitu mengalihkan risiko pribadi menjadi risiko kelompok sehingga terjadi *risk sharing*. Dalam asuransi kesehatan biayanya dipikul bersama oleh masyarakat melalui sistem kontribusi yang dilakukan secara pra upaya. Tujuan asuransi kesehatan adalah meningkatkan pelayanan pemeliharaan kesehatan bagi peserta (PNS) dan anggota keluarganya. Asuransi

---

<sup>1</sup> Departemen Kesehatan – GTZ, Makalah Seminar Eksekutif tentang "**Pengembangan sistem asuransi kesehatan sosial di Indonesia**" Departemen Kesehatan - GTZ (Deutsche Gesellschaft für Technische Zusammenarbeit) Germany, tanggal 22 – 23 Oktober 2002



kesehatan juga bertujuan memberikan bantuan kepada peserta dalam membiayai pemeliharaan kesehatannya dalam melaksanakan tugasnya.<sup>2</sup>

Pemerintah Indonesia menunjuk PT. ASKES (Persero) sebagai program jaminan pemeliharaan kesehatan bagi PNS, penerima pensiun, beserta keluarganya. Maka program jaminan pemeliharaan kesehatan PT. ASKES (Persero) dilaksanakan secara komprehensif menyangkut empat aspek pelayanan kesehatan, yaitu promotif (peningkatan kesehatan), preventif (pencegahan penyakit), kuratif (pengobatan penyakit), dan rehabilitatif (pemulihan kesehatan).

Sementara itu per tanggal 1 Januari 2014 PT Askes (Persero) berubah menjadi Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS). Dengan disahkan dan diundangkannya UU No. 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (UU BPJS), pada tanggal 25 November 2011, maka PT Askes (Persero) dan PT (Persero) Jamsostek ditransformasi menjadi BPJS Kesehatan dan BPJS Ketenagakerjaan. Transformasi tersebut meliputi perubahan sifat, organ dan prinsip pengelolaan, atau dengan kata lain berkaitan dengan perubahan struktur dan budaya organisasi.<sup>3</sup> UU BPJS menentukan bahwa PT Askes (Persero) dinyatakan bubar tanpa likuidasi pada saat mulai beroperasinya BPJS Kesehatan. BPJS pada dasarnya menyelenggarakan program yang merupakan program

<sup>2</sup> Kertonegoro, S. **Hukum Asuransi Indonesia**, Citra Aditya Bakti, Bandung, 1999, hlm 12.

<sup>3</sup> Marcella Widharma, 2013, **Tinjauan Yuridis Terhadap Transformasi Pt Askes Dan Jamsostek Menjadi Badan Penyelenggara Jaminan Sosial** (online), file:///D:/TINJAUANYURIDISTERHADAPTRANSFORMASITASKESPERSERDANJAMSO STEKPERSEMENJADIBADANPENYELENGGARAANJAMINANSOSIALRepositoryJurnalFakultasHukumUniversitaPadjadjaran.htm, (4 Oktober 2013).

Negara yang bertujuan memberikan kepastian perlindungan dan kesejahteraan sosial bagi seluruh rakyat Indonesia.

Prinsip pengelolaan BPJS dilaksanakan berdasarkan 9 prinsip penyelenggaraan jaminan sosial, yaitu kegotongroyongan, nir laba, keterbukaan, kehati-hatian, akuntabilitas, portabilitas, kepesertaan bersifat wajib, dana amanat dan hasil pengelolaan Dana Jaminan Sosial dipergunakan seluruhnya untuk pengembangan program dan untuk sebesar-besar kepentingan peserta. PT Askes (Persero) harus mempersiapkan diri untuk melakukan perubahan struktural, mekanisme kerja dan perubahan kultur organisasi masing-masing, secara terarah dan terencana, agar target waktu yang ditentukan dalam UU BPJS dapat dipenuhi. Dengan beroperasinya BPJS Kesehatan diharapkan cakupan kepesertaan jaminan sosial dan pemberian manfaat yang lebih baik kepada peserta dan anggota keluarganya dapat diwujudkan dalam rangka memenuhi hak konstitusional penduduk atas jaminan sosial.

Pelayanan kesehatan juga mengacu pelayanan yang dilaksanakan berjenjang dengan mengoptimalkan pelayanan kesehatan pada setiap jenjang sesuai dengan kemampuannya masing-masing. Bentuk pelayanan ini dikenal sebagai sistem rujukan yang menetapkan prosedur rujukan sebagai ketentuan yang harus diikuti semua peserta.<sup>4</sup> Namun pada prakteknya masih terdapat permasalahan yang dialami PNS sebagai peserta askes.

---

<sup>4</sup> Laporan Tahunan PT. Askes tahun 2010. Jakarta, 2010

Beberapa peserta askes (Pegawai Negeri Sipil) yang lebih memilih berobat sendiri dari pada menggunakan kartu askes apabila sedang sakit, peserta askes merasa lebih efisien dan terjamin kesehatannya jika berobat sendiri. Jaminan kesehatan bagi Pegawai Negeri Sipil yang diberikan PT Askes (persero) hanya sebatas atau menurut tingkatan/golongan/pangkat Pegawai Negeri Sipil dalam memperoleh hak perawatan, jadi tidak semua obat-obatan dapat ditebus menggunakan askes. Peserta askes yang merasa kalau biaya kesehatan yang diberikan Askes, khususnya ketika harus dirawat di rumah sakit, jauh dari mencukupi. Selain masalah pembiayaan, masih terdapat masalah lain, di antaranya peresepan obat yang diberikan oleh dokter kadang tidak tersedia di apotek, pemberian obat terkadang tidak termasuk dalam Daftar dan Plafon Harga Obat (DPHO) Askes sehingga peserta harus menyediakan sejumlah dana untuk membeli, adanya kesenjangan pelayanan pasien askes dengan pasien umum, serta proses administrasi yang sangat rumit dan lama. Namun pada prakteknya masih terdapat permasalahan yang dialami PNS sebagai peserta askes.<sup>5</sup>

Asuransi kesehatan memberikan jaminan terhadap kerugian yang timbul dari hilangnya atau menurunnya kesehatan seseorang. Hilang atau berkurangnya kesehatan seseorang, sebenarnya memiliki dampak risiko yang lebih besar. Sakitnya seseorang, tidak hanya dapat menyebabkan berkurangnya pendapatan secara tajam karena kemampuannya berkurang, namun juga dapat menimbulkan kerugian lain berupa diperlukannya dana tambahan guna pengobatan dan perawatan selama yang bersangkutan sakit. Apabila berkurangnya kemampuan

---

<sup>5</sup> Freddy Harris, **Nasabah dalam Asuransi**, Raja Grafindo Persada, Jakarta, 2000, hlm 21.



untuk memperoleh pendapatan itu berlangsung dalam jangka waktu yang lama, maka kerugian yang dialami seseorang akan semakin bertambah besar.<sup>6</sup>

Dari uraian di atas, penulis tertarik untuk membuat karya tulis dalam bentuk skripsi dengan judul **“Hak Perawatan Pegawai Negeri Sipil (Implementasi Pasal 9 Ayat (1) Undang-Undang No. 43 Tahun 1999 Studi di PT Askes (Persero) Malang dan Rumah Sakit Umum Saiful Anwar Malang)”**.

### **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang di atas, rumusan masalah dalam penelitian ini adalah:

1. Bagaimanakah hak perawatan Pegawai Negeri Sipil (implementasi pasal 9 ayat (1) Undang-Undang No. 43 Tahun 1999 di PT Askes (Persero) Malang dan Rumah Sakit Umum Saiful Anwar Malang)?
2. Apa hambatan yang dihadapi PT Askes (Persero) Malang dan Rumah Sakit Umum Saiful Anwar Malang dalam mengimplementasikan pasal 9 ayat (1) Undang-Undang No. 43 Tahun 1999 dan bagaimana solusinya?

### **C. Tujuan Penelitian**

Ada dua tujuan dalam penelitian ini yaitu:

1. Untuk memahami dan menganalisis hak perawatan Pegawai Negeri Sipil (implementasi pasal 9 ayat (1) Undang-Undang No. 43 Tahun

---

<sup>6</sup> Agus Prawoto, **Hukum Asuransi dan Kesehatan Perusahaan Asuransi**, BPFE, Yogyakarta, 1995, hlm 79.

1999 di PT Askes (Persero) Malang dan Rumah Sakit Umum Saiful Anwar Malang).

2. Untuk memahami, menemukan dan menganalisis hambatan serta solusi dari PT Askes (Persero) Malang dan Rumah Sakit Umum Saiful Anwar Malang dalam implementasi pasal 9 ayat (1) Undang-Undang No. 43 Tahun 1999.

#### **D. Manfaat Penelitian**

Adanya hasil penelitian diharapkan dapat bermanfaat bagi pihak-pihak yang terkait dengan penulisan ini, yaitu :

##### **1. Manfaat teoritis<sup>7</sup>**

Manfaat teoritis suatu penelitian adalah apabila hasil penelitian akan menghasilkan sebuah pendapat baru atau hasil penerapan hukum. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi bagi pengembangan keilmuan dibidang hukum, khususnya hukum administrasi negara yang berkaitan dengan pasal 9 ayat (1) Undang-Undang No. 43 tahun 1999 mengenai hak perawatan Pegawai Negeri Sipil serta sebagai bahan acuan untuk mengkaji dan menganalisis tentang pengimplementasian hak perawatan bagi Pegawai Negeri Sipil (PNS).

---

<sup>7</sup> Fakultas Hukum UB, **Pedoman Penulisan (Tugas Akhir, Makalah, Kuliah Kerja Lapang, Program Pemberdayaan Masyarakat)**, Malang, 2008.

## 2. Manfaat Praktis

### a. Untuk PT Askes (Persero) Malang

Penelitian yang dilakukan ini diharapkan memberikan kontribusi yang besar terhadap perkembangan hak perawatan bagi Pegawai Negeri Sipil di Indonesia dan sebagai bahan pelengkap atau masukan sekaligus pertimbangan bagi pihak-pihak yang berwenang yang berhubungan dengan penelitian ini dalam pelaksanaan kerja Pegawai Negeri Sipil, karena hak perawatan Pegawai Negeri Sipil tersebut dapat juga berpengaruh dengan sistem kinerja Pegawai Negeri Sipil.

### b. Untuk Mahasiswa

Sebagai tambahan wawasan dan pengetahuan serta kemampuan menganalisis terhadap kenyataan yang ada mengenai hak perawatan bagi PNS. Dapat menjadi tambahan informasi dan masukan untuk membantu memberikan gambaran yang lebih jelas bagi para peneliti yang ingin melakukan penelitian ini.

### c. Untuk Masyarakat

Dengan adanya penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan kepada seluruh golongan dan lapisan masyarakat, sehingga dapat memahami tentang pentingnya ilmu yang mereka dapat dalam sebuah pekerjaan dan tidak lagi terlantar hak perawatan kesehatannya dalam melakukan sebuah pekerjaan.



## **E. Sistematika Penulisan**

Sistematika penulisan memberikan gambaran yang jelas dan terarah mengenai penyusunan skripsi yang terdiri dari 5 bab. Berikut dikemukakan perincian sistematika dan alur pembahasan dalam:

### **BAB I: PENDAHULUAN**

Pada bab ini terdiri dari latar belakang yang mengemukakan tentang alasan yang melatarbelakangi penelitian, perumusan masalah yang merupakan masalah yang timbul dan akan dicari jawabannya, tujuan penelitian yang menguraikan hasil apa yang ingin dicapai dalam penelitian, manfaat penelitian, dan sistematika penulisan.

### **BAB II: KAJIAN PUSTAKA**

Pada bab ini berisi tentang teori-teori yang melandasi penulisan dan pembahasan yang berkaitan dengan judul. Beberapa teori tersebut terdiri dari kajian tentang implementasi, kajian tentang hak, kajian tentang Pegawai Negeri Sipil dan kajian tentang asuransi kesehatan. Teori ini di dapat dari studi kepustakaan pada beberapa literatur dan juga dapat mendasarkan pada pandangan ahli berkaitan dengan implementasi pasal 9 ayat (1) Undang-Undang No. 43 Tahun 1999.

### **BAB III: METODE PENELITIAN**

Pada bab ini diuraikan tentang pelaksanaan penelitian yang digunakan hingga bagaimana menganalisis hasil penelitian. Metode penelitian yang digunakan bergantung pada jenis penelitian yang dilakukan. Dan pada penulisan skripsi ini menggunakan metode penelitian hukum empiris. Metode penelitian hukum

empiris memuat uraian tentang jenis penelitian, metode pendekatan, lokasi penelitian, jenis dan sumber data, populasi dan sampel, teknik pengumpulan data, teknik analisis data dan definisi operasional.

#### BAB IV : HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada bab ini dituliskan laporan rinci pelaksanaan kegiatan dalam mencapai hasil berikut hasil-hasil kajiannya. Data yang di peroleh diolah oleh penulis dan dianalisis berkaitan dengan kajian pustaka dengan fakta-fakta empiris dalam upaya pengambilan kesimpulan. Data yang diperoleh dari wawancara kepada Pegawai Negeri Sipil (PNS), bagian umum PT Askes (Persero) Malang, bagian askes dan farmasi Rumah Sakit Umum Syaiful Anwar Malang yang akan dikaji dengan menggunakan teori tentang implementasi, hak, Pegawai Negeri Sipil dan asuransi kesehatan untuk mengetahui implementasi pasal 9 ayat (1) Undang-Undang No. 43 Tahun 1999.

#### BAB V : PENUTUP

Pada bab ini berisi kesimpulan dari hasil pembahasan bab - bab sebelumnya dan berisi saran yang telah dilakukan oleh penulis.

## BAB II

### KAJIAN PUSTAKA

#### 1. Implementasi

Implementasi adalah pelaksanaan atau penerapan yang disepakati terlebih dahulu. Secara sederhana implementasi bisa diartikan pelaksanaan atau penerapan. Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI), pengertian Implementasi adalah perbuatan menerapkan. Implementasi berarti pelaksanaan dari suatu peraturan perundang-undangan yang dilaksanakan oleh pihak-pihak yang bersangkutan, terencana dan tersusun sebelumnya. Pengertian-pengertian di atas memperlihatkan bahwa kata implementasi bermuara pada aktivitas, adanya aksi, tindakan, atau mekanisme suatu sistem. Ungkapan mekanisme mengandung arti bahwa implementasi bukan sekadar aktivitas, tetapi suatu kegiatan yang terencana dan dilakukan secara sungguh-sungguh berdasarkan acuan norma tertentu untuk mencapai tujuan kegiatan. Sementara itu, Implementasi hukum yakni Pelaksanaan norma hukum dalam kasus/putusan/ tindakan, atau hukum dalam keadaan konkrit (*Law in concreto; Living law*), menerapkan hukum dari *Law in Book* kepada *Law in Action*.

Sementara itu, Implementasi hukum yakni Pelaksanaan norma hukum dalam kasus/putusan/tindakan, atau hukum dalam keadaan konkrit (*Law in concreto; Living law*), Dengan kata lain, efektifitas hukum adalah kesesuaian antara apa yang diatur dalam hukum dengan pelaksanaannya. Bisa juga karena kepatuhan masyarakat kepada hukum karena adanya unsur memaksa dari hukum.



Hukum yang dibuat oleh otoritas berwenang adakalanya bukan abstraksi nilai dalam masyarakat. Jika demikian, maka terjadilah hukum tidak efektif, tidak bisa dijalankan (*unworkable*), atau bahkan atas hal tertentu terbit Pembangkangan Sipil. Menurut Yehezkel Dror, seorang pakar sosiologi hukum, “Adanya kesenjangan antara perilaku sosial masyarakat dengan norma hukum, menciptakan ruang “ketegangan” (*tention*), sehingga perlu penyesuaian dengan norma yang baru”.<sup>8</sup>

Ada dua pendekatan dalam proses implementasi yang sering dikacaukan. Pertama, *the compliance approach*, yaitu yang menganggap implementasi itu tidak lebih dari soal teknik, rutin. Ini adalah suatu proses pelaksanaan. Kedua, *the political approach* yaitu Pendekatan yang kedua ini sering disebut sebagai pendekatan politik yang mengandung administrasi yang merupakan bagian integral yang tidak terpisahkan dari proses pelaksanaan hukum, dimana peraturan diubah, dirumuskan kembali, bahkan menjadi beban yang berat dalam proses implementasi. Jadi, membuat implementasi menjadi kompleks dan tidak bisa diperhitungkan (*unpredictable*).<sup>9</sup>

Implementasi terhadap suatu produk perundang-undangan tertentu, seakan-akan merupakan sesuatu yang dianggap sangat sederhana. Padahal pada tingkat implementasi inilah suatu produk hukum dapat diaktualisasikan untuk tercapainya tujuan yang ingin dikehendakai oleh hukum itu sendiri. Suatu

<sup>8</sup> Muhammad Joni, 2003, **Efektifitas Penerapan Hukum**, (online)  
<http://www.advokatmuhammadjoni.com/opini/artikel-hukum/181-efektifitas-penerapan-hukum.html>, (26 September 2013)

<sup>9</sup>Yoyon Bahtiar Irianto, **Faktor-faktor yang Berpengaruh Terhadap Pelaksanaan Otonomi Daerah** (online),  
[http://file.upi.edu/Direktori/FIP/JUR.\\_ADMINISTRASI\\_PENDIDIKAN/196210011991021-YOYON\\_BAHTIAR\\_IRIANTO/FAKTOR-FAKTOR\\_OTDA.pdf](http://file.upi.edu/Direktori/FIP/JUR._ADMINISTRASI_PENDIDIKAN/196210011991021-YOYON_BAHTIAR_IRIANTO/FAKTOR-FAKTOR_OTDA.pdf), (26 September 2012), 2011

kebijakan adalah tindakan yang diambil dengan penuh kearifan, serta diperlukan sikap konsisten dan komitmen terhadap tujuan awal.

Pengertian-pengertian di atas memperlihatkan bahwa kata implementasi bermuara pada aktivitas, adanya aksi, tindakan, atau mekanisme suatu sistem. Ungkapan mekanisme mengandung arti bahwa implementasi bukan sekadar aktivitas, tetapi suatu kegiatan yang terencana dan dilakukan secara sungguh-sungguh berdasarkan acuan norma tertentu untuk mencapai tujuan kegiatan.

## 2. Hak

### a. Pengertian Hak

Menurut Kamus Hukum Edisi Lengkap Bahasa Belanda-Indonesia Inggris ditulis oleh Yan Pramadya Puspa diterbitkan oleh Penerbit Aneka Ilmu Semarang-Indonesia:

#### **Hak (Ind.)**

-Right (Ing.) – hak.

-Recht (Bld.) – hak.

-adalah Kebebasan untuk berbuat sesuatu menurut hukum.<sup>10</sup>

Hak adalah kuasa untuk menerima atau melakukan suatu yang semestinya diterima atau dilakukan melulu oleh pihak tertentu dan tidak dapat oleh pihak lain manapun juga yang pada prinsipnya dapat dituntut secara paksa olehnya. Hak

<sup>10</sup> Retno Anggraeni, **Pengertian Hak** (online)  
<http://retnoanggraeni.student.esaunggul.ac.id/pengertian-hak/>, (7 November 2013), 2012

adalah Sesuatu yang mutlak menjadi milik kita dan penggunaannya tergantung kepada kita sendiri. Contohnya: hak mendapatkan pengajaran, hak mendapatkan nilai dari guru dan sebagainya. “Hak adalah kuasa untuk menerima atau melakukan suatu yang semestinya diterima atau dilakukan oleh pihak tertentu dan tidak dapat oleh pihak lain manapun juga yang pada prinsipnya dapat dituntut secara paksa olehnya.

Sebagaimana telah ditetapkan dalam UUD 1945 pada pasal 28, yang menetapkan bahwa hak warga negara dan penduduk untuk berserikat dan berkumpul, mengeluarkan pikiran dengan lisan maupun tulisan, dan sebagainya, syarat-syarat akan diatur dalam undang-undang. Pasal ini mencerminkan bahwa negara Indonesia bersifat demokrasi. Pada para pejabat dan pemerintah untuk bersiap-siap hidup setara dengan kita. Harus menjunjung bangsa Indonesia ini kepada kehidupan yang lebih baik dan maju. Yaitu dengan menjalankan hak-hak dan kewajiban dengan seimbang. Dengan memperhatikan rakyat-rakyat kecil yang selama ini kurang mendapat kepedulian dan tidak mendapatkan hak-haknya.

#### **b. Ciri-ciri Hak**

Ciri-ciri yang melekat pada hak menurut hukum adalah sebagai berikut:

- a. Hak itu diletakkan kepada seseorang yang disebut sebagai pemilik atau subjek dari Hak itu. Ia juga disebut sebagai orang yang memiliki title/identitas atas barang yang menjadi sasaran dari Hak.
- b. Hak itu tertuju kepada orang lain, yaitu yang menjadi pemegang kewajiban. Antara Hak dan kewajiban terdapat hubungan korelatif.



- c. Hak yang ada pada seseorang ini mewajibkan pihak lain untuk melakukan (*commission*) atau tidak melakukan (*omission*) sesuatu perbuatan. Ini bisa disebut sebagai isi dari Hak.

### c. Pengertian Hukum dan Hak

Secara umum Hukum dapat diberi definisi sebagai himpunan peraturan-peraturan yang dapat dibuat oleh yang berwenang dengan tujuan untuk mengatur tata kehidupan bermasyarakat yang mempunyai ciri memerintah dan melarang serta mempunyai sifat memaksa dengan menjatuhkan sanksi hukuman bagi mereka yang melanggarnya. Hukum mengatur hubungan antara orang yang satu dengan yang lainnya, antara orang dengan masyarakat atau antara masyarakat yang satu dengan masyarakat yang lainnya, yang akan menimbulkan kekuasaan dan kewenangan dan kewajiban. Kewenangan inilah yang disebut dengan Hak.

Hak dan wewenang dalam bahasa Latin digunakan istilah “*ius*” dalam bahasa Belanda dipakai istilah “*recht*” ataupun “*droit*” dalam bahasa Perancis. Untuk membedakan Hak dan Hukum dalam bahasa Belanda dipergunakan istilah “*subjectief recht*” untuk Hak dan “*objectief recht*” untuk Hukum atau peraturan-peraturan yang menimbulkan hak bagi seseorang. Dalam bahasa Inggris perkataan “*law*” mengandung arti Hukum atau Undang-undang dan perkataan “*right*” mengandung arti Hak atau Wewenang. Dengan begitu Hak dapat didefinisikan sebagai kepentingan yang dilindungi hukum, sedangkan kepentingan adalah tuntutan perorangan atau kelompok yang diharapkan untuk dipenuhi. Kepentingan

pada hakekatnya mengandung kekuasaan yang dijamin dan dilindungi oleh hukum dalam melaksanakannya.<sup>11</sup>

Hak adalah sesuatu yang mutlak menjadi milik kita dan penggunaannya tergantung kepada kita sendiri. Contoh dari Hak adalah:

1. Setiap warga negara berhak mendapatkan perlindungan hukum;
2. Setiap warga negara berhak atas pekerjaan dan penghidupan yang layak;
3. Setiap warga negara memiliki kedudukan yang sama di mata hukum dan di dalam pemerintahan;
4. Setiap warga negara bebas untuk memilih, memeluk dan menjalankan agama dan kepercayaan masing-masing yang dipercayai;
5. Setiap warga negara berhak memperoleh pendidikan dan pengajaran;
6. Setiap warga negara berhak mempertahankan wilayah negara kesatuan Indonesia atau NKRI dari serangan musuh; dan
7. Setiap warga negara memiliki hak sama dalam kemerdekaan berserikat, berkumpul mengeluarkan pendapat secara lisan dan tulisan sesuai undang-undang yang berlaku.

### **3. Pegawai Negeri Sipil**

#### **a. Pengertian Pegawai Negeri Sipil**

Sebelum membahas konsep kepegawaian di Indonesia, diperlukan pemahaman terlebih dahulu mengenai subjek dari hukum kepegawaian, yaitu

---

<sup>11</sup> ibid

Pegawai Negeri Sipil. Kedudukan dan peranan dari Pegawai Negeri dalam setiap organisasi pemerintahan sangatlah menentukan, sebab Pegawai Negeri Sipil merupakan tulang punggung pemerintahan dalam melaksanakan pembangunan nasional. Peranan dari Pegawai Negeri seperti diistilahkan dalam dunia kemiliteran yang berbunyi *not the gun, the man behind the gun*, yaitu bukan senjata yang penting melainkan manusia yang menggunakan senjata itu. Senjata yang modern tidak mempunyai arti apa-apa apabila manusia yang dipercaya menggunakan senjata itu tidak melaksanakan kewajibannya dengan benar.<sup>12</sup>

Kranenburg memberikan pengertian dari Pegawai Negeri yaitu pejabat yang ditunjuk, jadi pengertian tersebut tidak termasuk terhadap mereka yang mengaku jabatan mewakili seperti anggota parlemen, presiden, dan sebagainya. Logemann dengan menggunakan kriteria yang bersifat materiil mencermati hubungan antara negara dengan pegawai negeri dengan memberikan pengertian Pegawai Negeri sebagai tiap pejabat yang mempunyai hubungan dinas dengan negara.<sup>13</sup>

Pegawai Negeri Sipil, menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia, “pegawai” berarti orang yang bekerja pada pemerintahan (perusahaan dan sebagainya) sedangkan “Negeri” berarti nagara atau pemerintah, jadi Pegawai Negeri Sipil adalah orang yang bekerja pada pemerintah atau negara.<sup>14</sup>

<sup>12</sup> Muchsan, **Hukum Kepegawaian**, Bina Aksara, Jakarta, 1982, hlm 12.

<sup>13</sup> Ibid, hlm 13.

<sup>14</sup> W.J.S, Poerwadarminta, **Kamus Besar Bahasa Indonesia**, Balai Pustaka, Jakarta, 1986, hlm 478; 514.



Pengertian Pegawai Negeri menurut Mahfud M.D. dalam buku hukum kepegawaian, terbagi dalam dua bagian yaitu pengertian stipulatif dan pengertian ekstensif (perluasan pengertian).

#### 1. Pengertian stipulatif

Pengertian yang bersifat stipulatif (penetapan tentang makna yang diberikan oleh undang-undang) tentang Pegawai Negeri terdapat dalam pasal 1 angka 1 dan pasal 3 ayat (1) Undang-undang No. 43 Tahun 1999. Pengertian yang terdapat dalam pasal 1 angka 1 berkaitan dengan hubungan Pegawai Negeri dengan hukum (administrasi), sedangkan dalam pasal 3 ayat (1) berkaitan dengan hubungan pegawai negeri dengan pemerintah, atau mengenal kedudukan Pegawai Negeri. Pengertian stipulatif tersebut selengkapnya berbunyi sebagai berikut:

Pasal 1 angka 1: Pegawai Negeri adalah setiap Warga Negara Republik Indonesia yang telah memenuhi syarat yang ditentukan, diangkat oleh pejabat yang berwenang dan disertai tugas dalam suatu jabatan negeri atau disertai tugas negara lainnya dan digaji berdasarkan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Pasal 3 ayat (1): Pegawai Negeri berkedudukan sebagai unsur aparatur negara yang bertugas untuk memberikan pelayanan kepada masyarakat secara profesional, jujur, adil, dan merata dalam penyelenggaraan tugas negara, pemerintahan, dan pembangunan.

Pengertian diatas berlaku dalam pelaksanaan semua peraturan-peraturan kepegawaian dan pada umumnya dalam pelaksanaan semua peraturan perundang-undangan, kecuali diberikan definisi lain.<sup>15</sup>

## 2. Pengertian Ekstensif

Selain dari pengertian stipulatif ada beberapa golongan yang sebenarnya bukan Pegawai Negeri menurut Undang-Undang Nomor 43 Tahun 1999, tetapi dalam hal tertentu dianggap sebagai dan diperlakukan sama dengan Pegawai Negeri, artinya disamping pengertian stipulatif ada pengertian yang hanya berlaku pada hal-hal tertentu. Pengertian tersebut terdapat pada:

- a. Ketentuan yang terdapat dalam pasal 451-437 KUHP mengenai kejahatan jabatan. Menurut pasal-pasal tersebut orang yang melakukan kejahatan jabatan adalah yang melakukan kejahatan yang berkenaan dengan tugasnya sebagai orang yang diserahi suatu jabatan publik, baik tetap maupun sementara. Jadi, orang yang diserahi suatu jabatan publik itu belum tentu pegawai negeri menurut pengertian stipulatif apabila melakukan kejahatan dalam kualitasnya sebagai pemegang jabatan publik, ia dianggap dan diperlakukan sama dengan Pegawai Negeri, khusus untuk kejahatan yang dilakukannya.
- b. Ketentuan Pasal 92 KUHP yang berkaitan dengan status anggota dewan rakyat, anggota dewan daerah dan kepala desa. Menurut Pasal 92 KUHP, dimana diterangkan bahwa yang termasuk dalam arti pegawai negeri adalah orang-orang yang dipilih dalam pemilihan yang

---

<sup>15</sup> Sastra Djatmika dan Marsono, **Hukum Kepegawaian Indonesia**, Djambatan, Jakarta, 1995, hlm 95.

berdasarkan peraturan-peraturan umum dan juga mereka yang bukan dipilih, tetapi diangkat menjadi anggota dewan rakyat dan dewan daerah serta kepala desa dan sebagainya. Pengertian Pegawai Negeri menurut KUHP sangatlah luas, tetapi pengertian tersebut hanya berlaku dalam hal ada orang-orang yang melakukan kejahatan atau pelanggaran jabatan dan Tindak Pidana lain yang disebut dalam KUHP, jadi pengertian ini tidak termasuk dalam hukum kepegawaian.<sup>16</sup>

- c. Ketentuan Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2001 jo Undang-Undang Nomor 31 Tahun 1999 tentang pemberantasan Tindak Pidana Korupsi.
- d. Ketentuan Peraturan Pemerintah Nomor 6 Tahun 1974 tentang Pemberantasan Kegiatan Pegawai Negeri dalam Usaha Swasta.

Pengertian stipulatif dan ekstensif merupakan penjabaran atas maksud dari keberadaan Pegawai Negeri dalam hukum kepegawaian. Pengertian tersebut terbagi dalam bentuk dan format yang berbeda, namun pada akhirnya dapat menjelaskan maksud pemerintah dalam memposisikan penyelenggara negara dalam sistem hukum yang ada, karena pada dasarnya jabatan negeri akan selalu berkaitan dengan penyelenggara negara yaitu Pegawai Negeri.

Bedasarkan pengertian stipulatif, terdapat unsur-unsur dari Pegawai Negeri, yaitu sebagai berikut:

1. Warga negara indonesia yang telah memenuhi syarat-syarat menurut peraturan perundang-undangan.
2. Diangkat oleh pejabat yang berwenang.

---

<sup>16</sup> Ibid, hlm 10



3. Diserahi tugas dalam jabatan negeri.
4. Digaji menurut peraturan perundang-undangan yang berlaku.
5. Warga negara Indonesia yang telah memenuhi syarat-syarat menurut peraturan perundang-undangan. Peraturan perundangan yang mengatur tentang syarat-syarat yang dituntut bagi setiap (calon) Pegawai Negeri untuk dapat diangkat oleh pejabat yang berwenang adalah Peraturan Pemerintah Nomor 98 Tahun 2000, yang meliputi:
  - a. Warga negara Indonesia. Pembuktian bahwa seorang itu adalah warga negara Indonesia harus melampirkan akta kelahiran dan fotokopi KTP yang masih berlaku.
  - b. Berusia minimal 18 (delapan belas) tahun dan maksimal 35 (tiga puluh lima) tahun dibuktikan dengan akta dan fotokopi KTP yang masih berlaku.
  - c. Tidak pernah dihukum atas keputusan hakim yang sudah mempunyai kekuatan hukum yang tetap.
  - d. Tidak pernah diberhentikan tidak dengan hormat dalam suatu instansi, baik instansi pemerintah maupun swasta.
  - e. Tidak berkedudukan sebagai Pegawai Negeri atau calon Pegawai Negeri Sipil.
  - f. Mempunyai pendidikan, kecakapan, keahlian dan keterampilan yang diperlukan. Pendidikan yang dimaksud adalah pendidikan yang sesuai dengan formasi yang akan diisi.
  - g. Berkelakuan baik (berdasarkan keterangan yang berwajib).

- h. Berbadan sehat (berdasarkan keterangan dokter).
  - i. Sehat jasmani dan rohani.
  - j. Bersedia ditempatkan diseluruh wilayah Indonesia atau negara lain yang ditetapkan oleh pemerintah.
  - k. Syarat lainnya yang ditentukan dalam persyaratan jabatan.
1. Diangkat oleh pejabat yang berwenang.

Pasal 1 angka 2 Undang-Undang No. 43 Tahun 1999 menegaskan bahwa pejabat yang berwenag adalah pejabat yang mempunyai kewenangan mengangkat, memindahkan, dan memberhentikan Pegawai Negeri berdasarkan peraturan perundang-undangan yang berlaku. Pada dasarnya kewenangan untuk mengangkat Pegawai Negeri berada ditangan presiden sebagai kepala eksekutif, namun untuk (sampai) tingkat kedudukan (pangkat) tertentu, Presiden dapat mendelegasikan wewenangnya pada para menteri atau pejabat lain, dan para menteri dapat mendelegasikan kepada pejabat lain dilingkungannya masing-masing. Kewenangan pengangkatan dan pendelegasian tersebut diatur dalam Pasal 2 ayat (2) Peraturan Pemerintah No. 9 Tahun 2003.

2. Diserahi tugas dalam jabatan negeri.

Pegawai Negeri yang diangkat d apat diserahi tugas, baik berupa tugas dalam suatu jabatan negeri maupun tugas negara lainnya. Ada perbedaan tugas negeri dengan tugas negara lainnya. Dimaksudkan dengan tugas dalam jabatan negeri apabila yang bersangkutan diberi jabatan dalam bidang eksekutif yang ditetapkan berdasarkan peraturan perundang-undangan yang berlaku, termasuk didalamnya adalah jabatan dalam kesekretariatan lembaga negara serta

kepaniteraan di pengadilan-pengadilan, sedangkan tugas negara lainnya adalah jabatan diluar bidang eksekutif seperti hakim-hakim pengadilan negeri dan pengadilan tinggi. Disini terlihat bahwa pejabat yudikatif di level pengadilan negeri dan tinggi adalah Pegawai Negeri, sedangkan hakim agung dan mahkamah (agung dan konstitusi) adalah pejabat negara.

### 3. Digaji menurut peraturan perundang-undangan yang berlaku

Gaji adalah balas jasa dan penghargaan atas prestasi kerja pegawai negeri yang bersangkutan. Sebagai imbalan jasa dari pemerintah kepada pegawai yang telah mengabdikan dirinya untuk meleksanakan sebagian tugas pemerintahan dan pembangunan, perlu diberikan gaji yang layak baginya. Dengan ada gaji yang layak secara relatif akan menjamin kelangsungan pelaksanaan tugas pemerintahan dan pembangunan, sebab Pegawai Negeri tidak lagi dibebani dengan pemikiran akan mas depan yang layak dan pemenuhan kebutuhan hidupnya, sehingga bisa bekerja dengan profesional sesuai dengan tuntutan kerjanya.

Pengaturan mengenai gaji Pegawai Negeri Sipil mengacu pada PP No. 6 Tahun 1997 tentang Perubahan Atas PP No. 7 Tahun 1977 tentang peraturan gaji Pegawai Negeri Sipil sebagaimana telah Sembilan kali dirubah, terakhir dengan PP No. 9 Tahun 2007. Selain pemberian gaji pokok, Pegawai Negeri juga diberikan kenaikan gaji berkala dan kenaikan gaji istimewa. Kenaikan gaji istimewa hanya dapat diberikan kepada Pegawai Negeri Sipil yang telah nyata-nyata menjadi teladan bagi lingkungan kerjanya. Maksud dari pemberian kenaikan gaji istimewa adalah mendorong Pegawai Negeri Sipil untuk bekerja lebih baik. Kenaikan gaji istimewa hanya berlaku dalam pangkat yang dijabat oleh Pegawai



Negeri Sipil yang bersangkutan pada saat pemberian kenaikan gaji istimewa itu, atau dengan perkataan lain, apabila Pegawai Negeri Sipil yang bersangkutan telah naik pangkat kenaikan gaji berkalanya di tetapkan sebagaimana biasa.<sup>17</sup>

#### **b. Kewajiban Pegawai Negeri Sipil**

Kewajiban Pegawai Negeri adalah segala sesuatu yang wajib dilakukan berdasarkan peraturan perundang-undangan. Menurut Sastra Djatmika, kewajiban Pegawai Negeri Sipil dibagi dalam tiga golongan, yaitu:

1. Kewajiban-kewajiban yang ada hubungan dengan suatu jabatan;
2. Kewajiban-kewajiban yang tidak langsung berhubungan dengan suatu tugas dalam jabatan, melainkan dengan kedudukannya sebagai Pegawai Negeri pada umumnya;
3. Kewajiban-kewajiban lain.<sup>18</sup>

Menurut Sri Hartini dkk, untuk menjunjung tinggi kedudukan Pegawai Negeri Sipil, diperlukan elemen-elemen penunjang kewajiban meliputi kesetiaan, ketaatan, pengabdian, kesadaran, tanggung jawab, jujur, tertib, bersemangat dengan memegang rahasia negara dan melaksanakan tugas kedinasan.

- a. Kesetiaan berarti tekad dan sikap batin serta kesanggupan untuk mewujudkan dan mengamalkan Pancasila dan Undang-undang Dasar 1945 dengan penuh kesadaran dan tanggung jawab. Pada umumnya kesetiaan timbul dari pengetahuan dan pemahaman serta keyakinan

---

<sup>17</sup> Sri Hartini, Setiajeng K, Tedi S., **Hukum Kepegawaian di Indonesia**, Sinar Grafika, Jakarta, 2008, hlm 33-36.

<sup>18</sup> Sastra Djatmika dan Marsono. Op. cit., hlm 103.

yang mendalam terhadap apa yang disetiai, oleh karena itu setiap Pegawai Negeri Sipil wajib mempelajari, memahami, menghayati dan mengamalkan Pancasila dan Undang-undang Dasar 1945. Pancasila yang disetiai adalah sebagaimana termaktub dalam pembukaan Undang-undang Dasar 1945. Pancasila dan Undang-undang Dasar 1945 pada dasarnya dirumuskan secara singkat, oleh karena itu setiap Pegawai Negeri Sipil berkewajiban untuk menjabarkan dan melaksanakan secara taat asas, kreatif, dan konstruktif terhadap nilai-nilai yang terkandung, baik dalam tugas maupun dalam sikap, perilaku, dan perbuatannya sehari-hari. Pelanggaran terhadap disiplin, pelanggaran hukum dalam dinas maupun diluar dinas secara langsung maupun tidak langsung merupakan pelanggaran terhadap nilai-nilai Pancasila dan Undang-undang Dasar 1945.

- b. Ketaatan berarti kesanggupan seseorang untuk menaati segala peraturan perundang-undangan dan peraturan (kedinasan) yang berlaku serta kesanggupan untuk tidak melanggar larangan yang ditentukan.
- c. Pengabdian (terhadap Negara dan masyarakat) merupakan kedudukan dan peranan Pegawai Negeri Sipil Republik Indonesia dalam hubungan formal baik dengan Negara secara keseluruhan maupun dengan masyarakat secara khusus.
- d. Kesadaran berarti merasa, tahu dan ingat (pada keadaan yang sebenarnya) atau keadaan ingat (tahu) akan dirinya.

- e. Jujur berarti lurus hati, tidak curang (lurus adalah tegak benar), terusterang (benar adanya). Kejujuran adalah ketulusan hati seseorang dalam melaksanakan tugas dan kemampuan untuk tidak menyalahgunakan wewenang yang diberikan kepadanya atau keadaan wajib menanggung segala sesuatunya apabila terdapat sesuatu hal, boleh dituntut dan dipersalahkan.
- f. Menjunjung tinggi berarti memuliakan atau menghargai dan menaati martabat bangsa. Menjunjung tinggi kehormatan bangsa dan negara mengandung arti bahwa norma-norma yang hidup dalam Bangsa dan Negara Indonesia harus dihormati. Setiap Pegawai Negeri Sipil harus menghindari tindakan dan tingkah laku yang dapat menurunkan atau mencemarkan kehormatan Bangsa dan Negara.
- g. Cermat berarti (dengan seksama); (dengan) teliti; dengan sepenuh minat (perhatian).
- h. Tertib berarti menaati peraturan dengan baik, aturan yang bertalian dengan baik.
- i. Semangat berarti jiwa kehidupan yang mendorong seseorang untuk bekerja keras dengan tekad yang bulat untuk melaksanakan tugas dalam rangka pencapaian tujuan. Bersemangat berarti ada semangatnya, mengandung semangat. Biasanya semangat timbul karena keyakinan atas kebenaran dan kegunaan tujuan yang akan dicapai.



- j. Rahasia berarti sesuatu yang tersembunyi (hanya diketahui oleh seorang atau beberapa orang saja; ataupun sengaja disembunyikan supaya orang lain tidak mengetahuinya). Rahasia dapat berupa rencana, kegiatan atau tindakan yang akan, sedang atau telah dilaksanakan yang dapat menimbulkan kerugian atau bahaya, apabila diberitahukan kepada atau diketahui oleh orang yang tidak berhak.
- k. Tugas kedinasan berarti sesuatu yang wajib dikerjakan atau yang ditentukan untuk dilakukan terhadap bagian pekerjaan umum yang mengurus sesuatu pekerjaan tertentu.<sup>19</sup>

### c. Hak Pegawai Negeri Sipil

Dasar dari adanya hak adalah manusia mempunyai berbagai kebutuhan yang merupakan pemacu bagi dirinya untuk memenuhi kebutuhannya, seperti bekerja untuk memperoleh uang bagi pemenuhan kebutuhan. Manusia dalam kajian ekonomi disebut sebagai sumber daya karena memiliki kecerdasan. Melalui kecerdasan yang semakin meningkat mengakibatkan manusia dikatakan sebagai *homo sapiens*, *homo politikus* dan *homo ekonomikus* dan dalam kajian yang lebih mendalam dapat dikatakan pula bahwa manusia adalah *zoon politicon*. Berdasarkan perkembangan dunia modern, dalam prosesnya setiap individu akan berinteraksi dalam masyarakat yang semakin meluas dan perkembangan berikutnya adalah dimulainya konsep organisasi yang melengkapi bidang

---

<sup>19</sup> Sri Hartini, Setiajeng K, Tedi S., Op. Cit., hlm 40-41.

pemerintahan, sehingga manusia dapat dikatakan sebagai *homo administrativus* dan *organization man*.<sup>20</sup>

Langkah-langkah yang ditempuh dalam suatu organisasi adalah bertujuan untuk mempertautkan antara kepentingan pegawai dengan organisasi. Kepentingan pegawai pada umumnya terbatas pada kepentingan memperoleh gaji guna memenuhi kebutuhannya dan hal inipun masih dipengaruhi oleh kepentingan lainnya berupa keserasian arahan kerja dari pimpinan organisasi, kesempatan mengembangkan diri sampai dengan adanya jaminan di hari tua (pensiun).

Berdasarkan pembahasan diatas, kebutuhan manusia dapat diklasifikasikan menjadi kebutuhan primer dan sekunder yang meliputi fisiologis, sosial, dan egoistik. Kebutuhan primer adalah kebutuhan sandang, pangan, papan dan lain-lain yang keseluruhannya bertujuan memenuhi kebutuhan dasar manusia yang disebut fisiologis. Manusia selalu berusaha agar kebutuhan primer dapat berkesinambungan, sehingga dalam hati nurani tumbuh harapan adanya kepastian dan keamanan. Kedua faktor ini yang menjadi dorongan yang kuat bagi manusia untuk bekerja.

Kebutuhan sekunder yang bersifat relatif, karena adanya perbedaan kebutuhan antara seseorang dengan yang lainnya. Menurut Flipppo, kebutuhan sekunder tersebut terdiri atas kebutuhan sosial dan ego, seperti afeksi, disenangi oleh lingkungan. Kebutuhan ego tampak dalam berbagai kesempatan, seperti pengakuan terhadap kemampuan diri dari lingkungannya; sifat dominan, dan lain-lain. Berdasarkan hal ini, seseorang yang bekerja berorientasi pada pemenuhan

---

<sup>20</sup> Sondang P. Siiagian, **Filsafat Administrasi**, Gunung Agung, Jakarta, 1996, hlm 9-10.

kebutuhan primer dan apabila telah terpenuhi akan berkembang kearah pemenuhan kebutuhan sekunder yang sulit untuk diukur. Menurut Herzberg, setiap manusia memerlukan dua kebutuhan dasar yaitu:

- a. Kebutuhan menghindari dari rasa sakit dan kebutuhan mempertahankan kelangsungan hidup;
- b. Kebutuhan untuk tumbuh, berkembang, dan belajar.<sup>21</sup>

Herzberg mengadakan analisis yang menghasilkan dua buah hubungan sinergis, yang pertama mengenai tingkat kepuasan pegawai dari tingkat tidak puas hingga hilangnya ketidakpuasan yang disebabkan oleh pengaruh lingkungan. Tipe ini disebut *hygienic factor* yang terdiri atas gaji, hubungan antar pegawai, kebijaksanaan dalam bidang administrasi, prosedur dan lain-lain.

Hubungan sinergis berikutnya adalah tipe motivator yang dimulai dari tingkat ketidakpuasan kerja hingga adanya kepuasan kerja, misalnya faktor pengetahuan, keberhasilan untuk mencapai tujuan, kesempatan untuk tumbuh berkembang serta dapatnya kemajuan diri. Keseluruhan faktor berkaitan erat dengan pekerjaan dan tidak ada kaitannya dengan lingkungan fisik, administrasi, dan faktor sosial.

Teori Herzberg dapat dianalogikan dengan teori Maslow. *Hygienic factor* dari Herzberg = kebutuhan fisiologis manusia, sedangkan tipe motivator= tingkat kebutuhan sekunder seperti kebutuhan pengakuan diri (*self actualization*). Teori

---

<sup>21</sup> Burhanudin A. Taybnapis, **Administrasi Kepegawaian; Suatu Tujuan Analitik**, Pradnya Paramitha, Jakarta, 1986, hlm 348-350.



Maslow merupakan proses kebutuhan manusia secara hierarki, sebaliknya Herzberg tak perlu ada kaitannya namun terfokus pada *Hygienic factor*.

Secara umum, tinjauan dari segi sosial ekonomis mengenai pegawai merupakan suatu kesatuan yang kompleks. Pegawai atau tenaga kerja disebut sebagai *human resources* adalah manusia dalam usia kerja (*working ages*) yang mampu menyelenggarakan pekerjaan fisik ataupun mental. Hubungan manusia hendaknya dilihat dari segi objek dan tujuan, yaitu manusia insane yang menjadi tujuan daripada segala usaha, usaha mana yang dilakukan pula oleh manusia sebagai subjek dan pelaksananya. Manusia merupakan faktor atau sumber produksi yang berkewajiban memberikan hasil karyanya.

Berdasarkan pembahasan fungsi pegawai dalam konteks kepegawaian, hal ini berkenaan dengan *Personnel Administration*. *Personnel* diartikan golongan masyarakat yang penghidupannya dilakukan dengan kerja dalam kesatuan organisatorisnya yang salah satunya merupakan kesatuan kerja pemerintahan. *Administration* merupakan tata pelaksana dengan keterangan didalamnya termaktub *organization*, *management*, dan realisasinya. *Administration* dalam konteks ini berbeda dengan arti *administratie*. Berdasarkan kajiannya, administrasi kepegawaian dalam hubungannya dengan *Personnel Administration* berarti:

- a. Tata yang menunjukkan *organization* dan *managemrent*;
- b. Administrasi yang memberikan pengertian disamping pengertian *administratie* dalam bahasa Belanda juga dalam rangka pembinaan

*organization* dan *management*, sehingga meliputi pengertian usaha, hukum dan prosedur;

c. Pegawai yang mencakup pengertian Pegawai Negeri Sipil (pemerintah). Pemahaman pegawai tersebut didasari oleh:

1. Bahwa administrasi dari suatu negara adalah hasil produk dari pengaruh-pengaruh politik dan sosial sepanjang sejarah Negara yang bersangkutan, oleh karena itu suatu sistem administrasi tidak akan cukup dipahami dengan baik tanpa adanya pengetahuan administrasi dalam bentuk lampau. Perkembangan saat ini adalah Negara akan mengembangkan administrasinya dengan sistem yang komprehensif.

2. Menyesuaikan dengan pandangan Prof. Dr. J.G. Ch. Volmer, ketika memperkenalkan sistem Taylor di Negeri Belanda dimana menunjukkan *de relative gelding van Taylor's leerstellingen* dalam penerapannya di Negeri Belanda yang mengemukakan tiga dasar pokok landasan pemikiran:

a. Bahwa stelsel ini hanya diperuntukkan sebagai *dienende middle* sebagai alat keperluan semata-mata untuk mencapai suatu kemajuan dalam usaha;

b. Bahwa semua teori, pengetahuan, cara dan sistem, serta alat-alat yang dipergunakan yang menyangkut kehidupan ekonomis dalam praktek bersifat relatif, karena selalu berhubungan dengan keadaan-keadaan tertentu, tingkah

laku manusia tertentu, kebiasaan-kebiasaan tertentu, kebutuhan-kebutuhan hidup tertentu, sehingga diperlukan mengenai keadaan tingkah laku, kebiasaan dan kebutuhan hidup sebelum memilih dan menentukan usaha stelsel atau sistem dan alat keperluan untuk kemajuan;

- c. Bahwa untuk menemukan stelsel atau sistem dan alat keperluan itu diperlukan suatu *zelfstandige overdenking van ieder problem onder gegeven omstandigheden* ialah keharusan adanya pemikiran yang berdiri sendiri dari tiap-tiap problema dalam keadaan tingkah laku, kebiasaan dan kebutuhan tersebut.<sup>22</sup>

Berdasarkan hal tersebut, pemerintah memberikan hak kepada Pegawai Negeri Sipil yang termaktub dalam pasal 7-10 Undang-Undang No. 43 Tahun 1999. Meijers mengemukakan bahwa dalam sejarah, tiada suatu pengertian pun yang menduduki posisi sentral dalam hukum perdata selain hak. Kiranya apa yang dikemukakan oleh Meijers tersebut memang tepat karena hak merupakan sesuatu yang melekat pada manusia baik pada aspek fisik maupun aspek eksistensialnya. Bahkan lebih dari yang dikemukakan Meijers, disini dikemukakan bahwa posisi hak bukan hanya pada hukum perdata saja, melainkan juga pada semua hukum. Hukum memang dibuat karena adanya hak.<sup>23</sup>

<sup>22</sup> Achmad Ichsan, *Tata Administrasi Kekaryawananan-Dasar-Dasar Socio Analitis*, Djambatan, Jakarta, 1981, hlm 4-5.

<sup>23</sup> Peter Mahmud Marzuki, *Pengantar Ilmu Hukum*, Kencana Prenada Media Group, Jakarta, 2008, Hlm 172.



Hak Pegawai Negeri Sipil yang telah ditetapkan di dalam undang-undang No. 43 Tahun 1999 itu diatur dan dijabarkan di dalam ketentuan peraturan perundang-undangan lain, baik pada ketentuan peraturan perundang-undangan kepegawaian yang ada pada saat belum berlakunya ketentuan pokok-pokok kepegawaian.<sup>24</sup>

Berdasarkan hal tersebut, dapat diketahui bahwa analisis mengenai aspek kebutuhan pegawai dihubungkan dengan teori-teori yang ada dapat menjelaskan mengenai hubungan antara hak dengan kewajiban dari pegawai. Hubungan ini meliputi kecenderungan pegawai untuk melaksanakan pekerjaannya berdasarkan kebutuhan secara umum. Faktor motivasi yang timbul untuk memberikan prestasi, dipengaruhi oleh hukum tertulis yang membatasi setiap aktivitas dan timbulnya *output* berupa kontraprestasi yang sepadan terhadap pekerjaan yang dikerjakannya.

Dalam hal ini, peraturan kepegawaian merefleksikan pembatasan terhadap aktivitas, baik secara moral maupun dari sudut pandang hukum dan peraturan ini menempatkan substansi yang ideal dalam bentuk kewajiban yang menjadi penjabaran dari maksud dan tujuan dalam organisasi guna pencapaian misinya. Dalam skala yang lebih luas merupakan refleksi dari tujuan negara menuju kesejahteraan masyarakat di dalam konteksnya melalui administrasi kepegawaian.<sup>25</sup>

---

<sup>24</sup> Philipus M. Hadjon, **Pengantar Hukum administrasi Indonesia**, Gadjah Mada University Press, Surabaya, 1994, Hlm 220.

<sup>25</sup> Sri Hartini, Setiajeng K., Tedi S., Op. Cit., hlm 46.

#### 4. Asuransi Kesehatan (ASKES)

Asuransi Kesehatan adalah suatu program jaminan pemeliharaan kesehatan kepada masyarakat yang biayanya dipikul bersama oleh masyarakat melalui sistem kontribusi yang dilakukan secara pra upaya.<sup>26</sup>

Di Indonesia terdapat dua jenis asuransi kesehatan, yaitu asuransi kesehatan kolektif/kelompok dan asuransi kesehatan individu. Asuransi individu biasanya diperuntukkan bagi pribadi atau keluarga, sementara asuransi kolektif seperti yang terdapat di beberapa perusahaan yang telah memberikan perlindungan kepada pegawainya.

Pemerintah Indonesia dalam rangka memajukan kesehatan masyarakat terutama kesejahteraan di bidang kesehatan mempunyai program yaitu Asuransi Kesehatan (ASKES) yang ditujukan kepada suatu kelompok tertentu yaitu Golongan Pegawai Negeri Sipil, Pensiunan Pegawai Negeri Sipil, beserta keluarganya. PT. ASKES (Persero) Indonesia sebagai badan pengelola Asuransi Kesehatan di Indonesia bertujuan untuk menjaga, memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan Pegawai Negeri Sipil, Penerima Pensiun, beserta anggota keluarganya, dalam rangka upaya menciptakan aparatur negara yang sehat, kuat dan dinamis serta memiliki jiwa pengabdian terhadap nusa dan bangsa. PT. ASKES (Persero) Indonesia menawarkan jasanya agar seseorang anggota masyarakat bersedia menjadi anggota atau nasabah suatu perusahaan asuransi. PT. ASKES (Persero) sebagai pengelola program dan pengelola dana yang bertanggung jawab atas terjaminnya pemeliharaan kesehatan peserta. Adanya

---

<sup>26</sup> Sulastomo, **Manajemen Kesehatan**, Gramedia Pustaka Utama, Jakarta, 2000.

prinsip jaminan pemeliharaan kesehatan yang dilaksanakan PT. ASKES (Persero) adalah prinsip *managed care* yaitu melaksanakan program jaminan pemeliharaan kesehatan yang menyeimbangkan antara pelayanan kesehatan yang bermutu dan pembiayaan yang terkendali. Prinsip ini berdasarkan kenyataan biaya pelayanan kesehatan semakin meningkat secara tajam sementara tuntutan akan mutu pelayanan juga meningkat, sehingga tanpa adanya pengendalian terhadap biaya pelayanan kesehatan, tuntutan akan pemenuhan kebutuhan pelayanan kesehatan yang bermutu tidak tercapai. Bentuk pokok asuransi kesehatan terdiri dari tiga pihak (*third party*) yang saling berhubungan, yaitu:

- a. Tertanggung/peserta Yang dimaksud tertanggung/peserta yang terdaftar sebagai anggota, membayar iuran (premi) sejumlah dengan mekanisme tertentu, dalam asuransi sosial ini yang menjadi peserta adalah Pegawai Negeri Sipil, Penerima Pensiunan, TNI/Polri, Veteran dan Perintis Kemerdekaan beserta anggota keluarganya berdasarkan Peraturan Pemerintah Nomor 69 Tahun 1991.
- b. Penanggung/badan asuransi Yang dimaksud penanggung atau badan asuransi (*health insurance institutional*) adalah yang bertanggung jawab mengumpulkan dan mengelola iuran serta membayar biaya kesehatan yang dibutuhkan peserta.
- c. Pemberi Pelayanan Kesehatan Yang dimaksud dengan pemberi pelayanan kesehatan (*health provider*) adalah yang bertanggung jawab menyediakan pelayanan kesehatan bagi peserta dan untuk itu mendapatkan imbalan jasa dari badan asuransi.



Dalam asuransi kesehatan, selain usia dan jenis kelamin, maka profesi, riwayat sakit yang pernah diderita, suku bangsa, adat kebiasaan seseorang dan pandangan hidupnya merupakan faktor-faktor yang menentukan tingkat premi yang harus dibayar. Mengingat biaya pemeliharaan kesehatan itu semakin lama semakin besar, ada baiknya bila setiap anggota masyarakat memiliki asuransi kesehatan yang minimal (standar). PT. ASKES (Persero) Indonesia sebagai badan pengelola Asuransi Kesehatan di Indonesia bertujuan untuk menjaga, memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan Pegawai Negeri Sipil, Penerima Pensiun, beserta anggota keluarganya, dalam rangka upaya menciptakan aparatur negara yang sehat, kuat dan dinamis serta memiliki jiwa pengabdian terhadap nusa dan bangsa.<sup>27</sup>

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. Sebagai peserta askes mempunyai kewajiban sebagai berikut.<sup>28</sup>

1. Membayar premi;
2. Memberikan data identitas diri untuk penerbitan Kartu Askes;
3. Mengetahui dan mentaati semua ketentuan dan prosedur yang berlaku;
4. Menggunakan haknya secara wajar;
5. Menjaga agar Kartu Askes tidak dimanfaatkan oleh yang tidak berhak.

<sup>27</sup> Laporan Tahunan PT. Askes tahun 2010. Jakarta, 2010.

<sup>28</sup> **Pedoman bagi peserta ASKES sosial**, PT. (Persero) Asuransi Kesehatan Indonesia, hlm 1.

Selain mempunyai kewajiban, peserta askes juga mempunyai hak, yaitu sebagai berikut:

1. Memperoleh pelayanan kesehatan pada fasilitas yang ditunjuk sesuai dengan ketentuan yang berlaku;
2. Memperoleh penjelasan/informasi tentang hak, kewajiban serta tata cara pelayanan kesehatan bagi dirinya dan anggota keluarganya;
3. Menyampaikan keluhan baik secara lisan (telepon/datang langsung) atau tertulis/surat ke Kantor PT. Askes (Persero).

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 Pegawai Negeri Sipil, PT. Askes (Persero) membuat Perjanjian Kerjasama (PKS) dengan rumah sakit-rumah sakit di Indonesia, baik milik pemerintah maupun swasta. Bagi rumah sakit yang masih memerlukan penambahan pelanggan, suatu perjanjian kerjasama dengan pembayar pihak ketiga (*third party payor*) akan meningkatkan bangsa pelanggan yang akan menggunakan jasa rumah sakit, dengan demikian seluruh jaringan penunjang medis akan meningkat pula kegiatannya. Kesemuanya harus dalam koridor jenis santunan yang disepakati.

Bagi Pembayar Pihak Ketiga (perusahaan / asuransi), Perjanjian Kerja Sama (PKS) yang disepakati secara hukum, akan menambah jaringan lembaga yang dapat digunakan pemegang hak pelayanan kesehatan yang dijaminnya. Tambahan jenis dan tempat pelayanan yang dapat dimanfaatkan mereka akan menambah kemudahan bagi yang memerlukannya. Kesemuanya juga harus dalam

koridor yang sudah disepakati dalam masalah biaya untuk tiap unit pelayanan yang dicakup.

Pelayanan obat merupakan salah satu mata rantai penting dari pelayanan kesehatan selain pelayanan kesehatan produk jasa di Rumah Sakit. Dalam memberikan pelayanan obat yang terbaik kepada peserta, PT. Askes (Persero) menerapkan suatu kebijakan yaitu menetapkan suatu daftar obat-obatan dengan harga tertentu yang tercantum dalam Daftar dan Plafon Harga Obat (DPHO).

Pelayanan obat bagi peserta Askes mengacu kepada Daftar dan Plafon Harga Obat (DPHO) PT. Askes (Persero) yang ditetapkan setiap tahun. Tujuan disusunnya Daftar dan Plafon Harga Obat (DPHO) adalah untuk terlaksananya pelayanan obat yang bermutu, efektif, aman dan efisien bagi peserta Askes. DPHO merupakan suatu daftar obat dengan nama generik dan atau nama dagang serta plafon harganya yang dipergunakan untuk pelayanan obat bagi peserta Askes.

DPHO merupakan pedoman dalam penyediaan dan pemberian obat-obatan bagi peserta PT. Askes (Persero) untuk pelayanan tingkat pertama di Dokter Keluarga dan pelayanan tingkat lanjutan, baik rawat jalan maupun rawat inap di Rumah Sakit. Jika pada Pelayanan Kesehatan Tingkat Pertama di Puskesmas obat disediakan oleh Puskesmas, dimana obat merupakan komponen pelayanan kesehatan yang dibayar oleh PT Askes secara kapitasi, untuk Pelayanan di dokter keluarga, obat dapat diperoleh di Apotek yang ditunjuk berdasarkan resep dari dokter keluarga yang berpedoman pada DPHO. Pada Pelayanan Tingkat Lanjutan



(RJTL dan RITL), pemberian obat berdasarkan resep obat dari dokter spesialis yang merawat, berpedoman pada DPHO yang berlaku.<sup>29</sup>

Dengan telah disahkan dan diundangkannya UU No. 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (UU BPJS), pada tanggal 25 November 2011, maka PT Askes (Persero) ditransformasi menjadi BPJS Kesehatan. UU BPJS menentukan bahwa PT Askes (Persero) dinyatakan bubar tanpa likuidasi pada saat mulai beroperasinya BPJS Kesehatan pada tanggal 1 Januari 2014. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial yang selanjutnya disingkat BPJS adalah badan hukum yang dibentuk untuk menyelenggarakan program jaminan sosial. BPJS terdiri dari BPJS kesehatan dan BPJS ketenagakerjaan. BPJS kesehatan adalah badan hukum yang dibentuk untuk menyelenggarakan program jaminan kesehatan yang berupa perlindungan kesehatan agar peserta memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan yang diberikan kepada setiap orang yang telah membayar iuran atau iurannya dibayar oleh pemerintah.

Tahapan BPJS sebagai berikut:

1. Tahap pertama mulai tanggal 1 Januari 2014, paling sedikit meliputi:
  - a. PBI Jaminan Kesehatan;
  - b. Anggota TNI/Pegawai Negeri Sipil di lingkungan Kementerian Pertahanan dan anggota keluarganya;

---

<sup>29</sup> Wilson Hutagaol, **20 Tahun Implementasi DPHO PT. Askes (Persero)**, (online), [www.asks.com](http://www.asks.com), (12 Desember 2010)

- c. Anggota Polri/Pegawai Negeri Sipil di lingkungan Polri dan anggota keluarganya;
- d. Peserta asuransi kesehatan Perusahaan Persero (Persero) Asuransi Kesehatan Indonesia (ASKES) dan anggota keluarganya;
- e. Peserta Jaminan Pemeliharaan Kesehatan Perusahaan Persero (Persero) Jaminan Sosial Tenaga Kerja (JAMSOSTEK) dan anggota keluarganya.

2. Tahap kedua meliputi seluruh penduduk yang belum masuk sebagai Peserta BPJS Kesehatan paling lambat pada tanggal 1 Januari 2019.

Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (UU BPJS), secara tegas menyatakan bahwa BPJS yang dibentuk dengan UU BPJS adalah badan hukum publik. BPJS yang dibentuk dengan UU BPJS adalah BPJS Kesehatan dan BPJS Ketenagakerjaan. Kedua BPJS tersebut pada dasarnya mengembangkan misi negara untuk memenuhi hak konstitusional setiap orang atas jaminan sosial dengan menyelenggarakan program jaminan yang bertujuan memberi kepastian perlindungan dan kesejahteraan sosial bagi seluruh rakyat Indonesia.

Penyelenggaraan jaminan sosial yang berkualitas dan berkelanjutan merupakan salah satu pilar Negara kesejahteraan, disamping pilar lainnya, yaitu pendidikan bagi semua, lapangan pekerjaan yang terbuka luas dan pertumbuhan ekonomi yang stabil dan berkeadilan. Mengingat pentingnya peranan BPJS dalam menyelenggarakan program jaminan sosial dengan cakupan seluruh penduduk

Indonesia, maka UU BPJS memberikan batasan fungsi, tugas dan wewenang yang jelas kepada BPJS.<sup>30</sup> Dengan demikian dapat diketahui secara pasti batas-batas tanggung jawabnya dan sekaligus dapat dijadikan sarana untuk mengukur kinerja kedua BPJS tersebut secara transparan.

## 1. FUNGSI

UU BPJS menentukan bahwa BPJS Kesehatan berfungsi menyelenggarakan program jaminan kesehatan. Jaminan Kesehatan menurut UU SJSN diselenggarakan secara nasional berdasarkan prinsip asuransi sosial dan prinsip ekuitas, dengan tujuan menjamin agar peserta memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan. BPJS Ketenagakerjaan menurut UU BPJS berfungsi menyelenggarakan 4 program, yaitu program jaminan kecelakaan kerja, jaminan hari tua, jaminan pensiun, dan jaminan kematian.

Menurut UU SJSN program jaminan kecelakaan kerja diselenggarakan secara nasional berdasarkan prinsip asuransi sosial, dengan tujuan menjamin agar peserta memperoleh manfaat pelayanan kesehatan dan santunan uang tunai apabila seorang pekerja mengalami kecelakaan kerja atau menderita penyakit akibat kerja. Selanjutnya program jaminan hari tua diselenggarakan secara nasional berdasarkan prinsip asuransi sosial atau tabungan wajib, dengan tujuan untuk menjamin

---

<sup>30</sup>**Fungsi, Tugas dan Wewenang BPJS**, (online), <http://www.jamsosindonesia.com/cetak/printout/268>, (7 Desember 2013), 2013



agar peserta menerima uang tunai apabila memasuki masa pensiun, mengalami cacat total tetap, atau meninggal dunia.

Kemudian program jaminan pensiun diselenggarakan secara nasional berdasarkan prinsip asuransi sosial atau tabungan wajib, untuk mempertahankan derajat kehidupan yang layak pada saat peserta kehilangan atau berkurang penghasilannya karena memasuki usia pensiun atau mengalami cacat total tetap. Jaminan pensiun ini diselenggarakan berdasarkan manfaat pasti. Sedangkan program jaminan kematian diselenggarakan secara nasional berdasarkan prinsip asuransi sosial dengan tujuan untuk memberikan santuan kematian yang dibayarkan kepada ahli waris peserta yang meninggal dunia.

## 2. TUGAS

Dalam melaksanakan fungsi sebagaimana tersebut diatas BPJS bertugas untuk:

- a. Melakukan dan/atau menerima pendaftaran peserta;
- b. Memungut dan mengumpulkan iuran dari peserta dan pemberi kerja;
- c. Menerima bantuan iuran dari Pemerintah;
- d. Mengelola Dana Jaminan Sosial untuk kepentingan peserta;
- e. Mengumpulkan dan mengelola data peserta program jaminan sosial;
- f. Membayarkan manfaat dan/atau membiayai pelayanan kesehatan sesuai dengan ketentuan program jaminan sosial; dan

- g. Memberikan informasi mengenai penyelenggaraan program jaminan sosial kepada peserta dan masyarakat.

Dengan kata lain tugas BPJS meliputi pendaftaran kepesertaan dan pengelolaan data kepesertaan, pemungutan, pengumpulan iuran termasuk menerima bantuan iuran dari Pemerintah, pengelolaan Dana jaminan Sosial, pembayaran manfaat dan/atau membiayai pelayanan kesehatan dan tugas penyampaian informasi dalam rangka sosialisasi program jaminan sosial dan keterbukaan informasi. Tugas pendaftaran kepesertaan dapat dilakukan secara pasif dalam arti menerima pendaftaran atau secara aktif dalam arti mendaftarkan peserta.

### 3. WEWENANG

Dalam melaksanakan tugasnya sebagaimana di maksud di atas BPJS berwenang:

- a. Menagih pembayaran iuran;
- b. Menempatkan Dana Jaminan Sosial untuk investasi jangka pendek dan jangka panjang dengan mempertimbangkan aspek likuiditas, solvabilitas, kehati-hatian, keamanan dana, dan hasil yang memadai;
- c. Melakukan pengawasan dan pemeriksaan atas kepatuhan peserta dan pemberi kerja dalam memaanuhi kewajibannya sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan jaminan sosial nasional;

- d. Membuat kesepakatan dengan fasilitas kesehatan mengenai besar pembayaran fasilitas kesehatan yang mengacu pada standar tarif yang ditetapkan oleh Pemerintah;
- e. Membuat atau menghentikan kontrak kerja dengan fasilitas kesehatan;
- f. Menegakan sanksi administratif kepada peserta atau pemberi kerja yang tidak memenuhi kewajibannya;
- g. Melaporkan pemberi kerja kepada instansi yang berwenang mengenai ketidapatuhannya dalam membayar iuran atau dalam memenuhi kewajiban lain sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan; dan
- h. Melakukan kerjasama dengan pihak lain dalam rangka penyelenggaraan program jaminan sosial.

Kewenangan menagih pembayaran iuran dalam arti meminta pembayaran dalam hal terjadi penunggakan, kemacetan, atau kekurangan pembayaran, kewenangan melakukan pengawasan dan kewenangan mengenakan sanksi administratif yang diberikan kepada BPJS memperkuat kedudukan BPJS sebagai badan hukum publik.



### BAB III

## METODE PENELITIAN

### A. Jenis penelitian

Penelitian hukum adalah suatu proses untuk menemukan aturan hukum, prinsip-prinsip hukum, maupun doktrin-doktrin hukum guna menjawab isu hukum yang dihadapi.<sup>31</sup> Jenis penelitian ini merupakan penelitian yuridis empiris. Yuridis empiris merupakan penelitian yang ditinjau melalui aspek hukum, yakni internalisasi hukum dalam pranata sosial, peraturan-peraturan yang kemudian dihubungkan dengan kenyataan atau praktek yang terjadi di lapangan. Penelitian yuridis empiris merupakan suatu penelitian yang dilakukan pada masyarakat dengan maksud dan tujuan untuk menemukan fakta (*fact finding*), kemudian diteruskan dengan menemukan masalah (*problem finding*), kemudian menuju pada identifikasi masalah (*problem identification*), dan yang terakhir untuk mencari penyelesaian masalah (*problem solution*).<sup>32</sup>

### B. Metode Pendekatan

Metode pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah yuridis sosiologis yaitu mengkaji dan membahas permasalahan-permasalahan yang diperoleh sesuai dengan fakta yang ada dilokasi yang kemudian dikaitkan dengan norma-norma hukum yang berlaku serta teori-teori yang ada. Metode yuridis digunakan dengan tujuan untuk mengkaji pelaksanaan dari pasal 9 ayat (1)

<sup>31</sup> Peter Mahmud Marzuki, **Penelitian Hukum**, Kencana, Jakarta, 2002, hlm 35.

<sup>32</sup> Soerjono soekanto, **Pengantar Penelitian Hukum**, UI-Press, Jakarta, 1986, hlm 10.

Undang-undang Nomor 43 Tahun 1999 yang terkait dengan hak perawatan bagi pegawai negeri sipil. Sedangkan pendekatan sosiologis digunakan untuk mengkaji komponen atau pihak-pihak yang terkait dengan hak perawatan Pegawai Negeri Sipil yaitu antara anggota asuransi kesehatan (PNS) dengan pihak asuransi kesehatan di Malang.

### **C. Lokasi Penelitian**

Penelitian ini mengambil lokasi di PT Askes (Persero) Malang dan Rumah Sakit Umum Syaiful Anwar Malang, lokasi ini dipilih dengan dasar untuk lebih meningkatkan kualitas penelitian dengan terjun langsung di lapangan untuk mengetahui kondisi yang terjadi. Dengan pertimbangan bahwa PT Askes (Persero) Malang dan Rumah Sakit Umum Syaiful Anwar Malang adalah tempat yang tepat untuk mengadakan penelitian terkait dengan masalah diatas mengenai implementasi pasal 9 ayat (1) Undang-undang Nomor 43 Tahun 1999. Hal ini di karenakan Rumah Sakit Umum Syaiful Anwar Malang merupakan rumah sakit pemerintah yang didalamnya juga ada pelayanan askes dan banyaknya peserta askes yang berobat di rumah sakit tersebut. PT Askes (Persero) Malang sebagai instansi yang ditunjuk oleh pemerintah dalam memberikan jaminan kesehatan bagi PNS dan pensiunan beserta keluarganya. Selain itu wilayah kerja PT Askes (Persero) Malang mencakup seluruh pemerintahan daerah kabupaten dan kota, sehingga menyebabkan pula banyaknya Pegawai Negeri Sipil yang membutuhkan jaminan kesehatan dari askes.

## **D. Jenis dan Sumber Data**

Data yang digunakan dalam penelitian dibedakan dalam jenis data dan sumber data. Jenis data yang digunakan adalah data primer dan sekunder.

### **1. Data primer**

Data yang diperoleh langsung dari fakta-fakta sosial yang terkait dengan bekerjanya hukum dalam kenyataan (*das sein*)<sup>33</sup> pada lokasi penelitian. Untuk mendapatkan data primer tersebut penulis menggunakan cara yaitu wawancara dengan pihak-pihak yang terkait dalam penelitian ini. Wawancara dengan responden dari beberapa Pegawai Negeri Sipil, pihak PT Askes (Persero) Malang dan pihak Rumah Sakit Umum Syaiful Anwar Malang yang berwenang.

### **2. Data sekunder**

Data sekunder yaitu data yang diperoleh dari studi kepustakaan. Data sekunder ini antara lain mencakup undang-undang yang terkait dengan penelitian, dokumen-dokumen resmi, buku-buku, hasil penelitian yang berwujud laporan dan sebagainya.

Sumber data adalah sumber penelitian yang terdapat pada subjek dari mana data dapat diperoleh, dengan bertanya atau membaca yang sesuai pada penelitian. Sumber data yang dipakai dalam penelitian ini berupa :

#### **1. Sumber data primer**

Sumber data primer adalah sumber data yang diperoleh atau dikumpulkan oleh peneliti secara langsung dari sumber datanya. Sumber data dalam penelitian

---

<sup>33</sup> Mukti Fajar dan Yulianto Achmad, **Dualisme Penelitian Hukum Normatif dan Empiris**, Pustaka Pelajar, Yogyakarta, 2010, hlm 59.



ini diperoleh dari hasil wawancara kepada beberapa Pegawai Negeri Sipil yang terdapat di Malang, bagian umum pada PT Askes (Persero) Malang serta bagian askes dan farmasi di Rumah Sakit Umum Syaiful Anwar Malang yang dianggap mampu untuk memberikan penjelasan yang terkait dengan implementasi pasal 9 ayat (1) Undang-Undang Nomor 43 Tahun 1999.

#### **Sumber data sekunder**

Sumber data sekunder adalah sumber data yang diperoleh atau dikumpulkan peneliti dari berbagai sumber yang telah ada (peneliti sebagai tangan kedua). Sumber data sekunder dalam penelitian ini meliputi:

1. Peraturan perundang-undangan yang memiliki kekuatan hukum mengikat dalam penelitian ini antara lain :
  - a. Undang-undang Dasar 1945
  - b. Undang-undang Nomor 43 Tahun 1999 tentang Pokok-Pokok Kepegawaian.
  - c. Undang-Undang No. 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial.
  - d. Undang-Undang Nomor 39 Tahun 2009 tentang Kesehatan.
  - e. Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2003 tentang Subsidi dan Iuran Pemerintah Dalam Penyelenggaraan Asuransi Kesehatan Bagi PNS dan penerima pensiun.
2. Dokumen-dokumen, arsip, buku-buku, hasil penelitian dan literatur lain yang ada hubungannya dengan penulisan skripsi ini.

## **E. Populasi dan Sampel**

### **1. Populasi**

Populasi dari penelitian ini adalah seluruh pihak yang terkait dengan penelitian yaitu pihak yang berwenang di PT Askes (Persero) Malang dan pihak yang berwenang di Rumah Sakit Umum Saiful Anwar Malang yang menyangkut hak perawatan bagi PNS berdasarkan Undang-undang Nomor 43 tahun 1999.

### **2. Sampel**

Metode pengambilan sampel dalam penelitian ini akan dilakukan dengan melakukan metode *purposive sampling* dimana sampel diambil dengan asumsi bahwa sampel yang terpilih mengetahui dan dapat menjawab masalah yang dijadikan sebagai kajian dalam penelitian. Sampel responden dalam penelitian ini adalah beberapa Pegawai Negeri Sipil (PNS) yang ada di Malang, bagian umum PT Askes (Persero) Malang, bagian Askes dan farmasi Rumah Sakit Umum Saiful Anwar Malang.

## **F. Teknik Pengumpulan Data**

Teknik pengumpulan data merupakan teknik atau cara memperoleh data yang berkaitan dengan metode penelitian yang digunakan. Dalam penelitian ini perolehan data dilakukan dengan penelitian secara langsung di lapangan. Teknik pengumpulan data inidigunakan untuk memperoleh data primer. Maka penelitian ini memakai teknik pengumpulan data dengan :

### **1. Wawancara atau *interview***

Kegiatan wawancara dalam penelitian ini dilakukan dengan beberapa Pegawai Negeri Sipil yang ada di Malang, bagian umum atau pihak pada PT Askes (persero) Malang yang berwenang dan bagian Askes dan farmasi Rumah Sakit Umum Syaiful Anwar Malang.

### **G. Teknik Analisis Data**

Metode deskriptif analisis digunakan dalam menganalisa data yang telah didapat dalam penelitian ini. Deskriptif analisis bertujuan untuk menggambarkan hasil pengamatan dari persoalan – persoalan yang mengenai hak perawatan bagi PNS di Malang berdasarkan Undang-Undang Nomor 43 Tahun 1999 yang selanjutnya dideskripsikan mengenai hambatan – hambatan yang dihadapi PT Askes (Persero) Malang selaku pelaksana serta solusi pemberi jaminan kesehatan bagi PNS dan Pensiunan. Sehingga diharapkan hasil penelitian ini dapat memberikan keterangan yang jelas terhadap PNS yang memperoleh jaminan kesehatan dari PT Askes (Persero) Malang.

### **H. Definisi Operasional**

1. Implementasi adalah perbuatan menerapkan. Implementasi berarti pelaksanaan dari suatu peraturan perundang-undangan yang dilaksanakan oleh pihak-pihak yang bersangkutan, terencana dan tersusun sebelumnya.
2. Hak adalah Sesuatu yang mutlak menjadi milik kita dan penggunaan-nya tergantung kepada kita sendiri.
3. Pegawai Negeri adalah setiap Warga Negara Republik Indonesia yang telah memenuhi syarat yang ditentukan, diangkat oleh pejabat yang



berwenang dan disertai tugas dalam suatu jabatan negeri atau disertai tugas negara lainnya dan digaji berdasarkan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

4. Asuransi Kesehatan adalah suatu program jaminan pemeliharaan kesehatan kepada masyarakat yang biayanya dipikul bersama oleh masyarakat melalui sistem kontribusi yang dilakukan secara pra upaya. Pemerintah Indonesia dalam rangka memajukan kesehatan masyarakat terutama kesejahteraan di bidang kesehatan mempunyai program yaitu Asuransi Kesehatan (ASKES) yang ditujukan kepada suatu kelompok tertentu yaitu Golongan Pegawai Negeri Sipil, Pensiunan Pegawai Negeri Sipil, beserta keluarganya.

Badan Penyelenggara Jaminan Sosial yang selanjutnya disingkat BPJS adalah badan hukum yang dibentuk untuk menyelenggarakan program jaminan sosial. BPJS terdiri dari BPJS kesehatan dan BPJS ketenagakerjaan. BPJS kesehatan adalah badan hukum yang dibentuk untuk menyelenggarakan program jaminan kesehatan.

## BAB IV

### HASIL DAN PEMBAHASAN

#### A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

##### 1. Profil Singkat PT. Askes (Persero) Malang

PT. Askes (Persero) Divisi Regional VII Jawa Timur Cabang Malang berada di jalan Tumenggung Suryo No. 44 Malang yang merupakan Badan Usaha Milik Negara yang ditugaskan khusus oleh pemerintah untuk menyelenggarakan jaminan pemeliharaan kesehatan bagi Pegawai Negeri Sipil, Penerima Pensiun PNS dan TNI/POLRI, Veteran, Perintis Kemerdekaan beserta keluarganya dan Badan Usaha lainnya. Wilayah kerja dari PT. Askes (Persero) Divisi Regional VII Jawa Timur Cabang Malang ini meliputi daerah Malang yang terbagi menjadi 3 bagian yaitu Kota Malang, Kabupaten Malang dan yang terakhir adalah Kota Batu yang dulu merupakan bagian dari Kabupaten Malang. PT Askes (Persero) Malang yang mempunyai maksud dan tujuan serta kegiatan yang sama dengan seluruh divisi regional dan cabang lain PT Askes seluruh Indonesia.

Pada tahun 1968, Pemerintah Indonesia mengeluarkan kebijakan yang secara jelas mengatur pemeliharaan kesehatan bagi Pegawai Negeri dan Penerima Pensiun (PNS dan ABRI) beserta anggota keluarganya berdasarkan Keputusan Presiden Nomor 230 Tahun 1968. Menteri Kesehatan membentuk Badan Khusus di lingkungan Departemen Kesehatan

RI yaitu Badan Penyelenggara Dana Pemeliharaan Kesehatan (BPDPK), dimana oleh Menteri Kesehatan RI pada waktu itu (Prof. Dr. G.A. Siwabessy) dinyatakan sebagai embrio Asuransi Kesehatan Nasional. Pada tahun 1984, untuk lebih meningkatkan program jaminan pemeliharaan kesehatan bagi peserta dan agar dapat dikelola secara profesional, Pemerintah menerbitkan Peraturan Pemerintah Nomor 22 Tahun 1984 tentang Pemeliharaan Kesehatan bagi Pegawai Negeri Sipil, Penerima Pensiun (PNS, ABRI dan Pejabat Negara) beserta anggota keluarganya. Dengan Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 1984, status badan penyelenggara diubah menjadi Perusahaan Umum Husada Bhakti.<sup>34</sup>

Pada tahun 1991, Berdasarkan Peraturan Pemerintah Nomor 69 Tahun 1991, kepesertaan program jaminan pemeliharaan kesehatan yang dikelola Perum Husada Bhakti ditambah dengan Veteran dan Perintis Kemerdekaan beserta anggota keluarganya. Disamping itu, perusahaan diijinkan memperluas jangkauan kepesertaannya ke badan usaha dan badan lainnya sebagai peserta sukarela. Pada tahun 1992 Berdasarkan Peraturan Pemerintah Nomor 6 Tahun 1992 status Perum diubah menjadi Perusahaan Perseroan (PT Persero) dengan pertimbangan fleksibilitas pengelolaan keuangan, kontribusi kepada Pemerintah dapat dinegosiasi untuk kepentingan pelayanan kepada peserta dan manajemen lebih mandiri. Pada tahun 2005, Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 1241/Menkes/XI/2004 PT Askes (Persero) ditunjuk sebagai penyelenggara

---

<sup>34</sup> [www.ptaskes.com](http://www.ptaskes.com)



Program Jaminan Kesehatan Bagi Masyarakat Miskin (PJKMM). PT Askes (Persero) mendapat penugasan untuk mengelola kepesertaan serta pelayanan kesehatan dasar dan rujukan. Pada tahun 2008 Pemerintah mengubah nama Program Jaminan Kesehatan Bagi Masyarakat Miskin (PJKMM) menjadi Program Jaminan Kesehatan Masyarakat (Askes). PT Askes (Persero) berdasarkan Surat Menteri Kesehatan RI Nomor 112/Menkes/II/2008 mendapat penugasan untuk melaksanakan Manajemen Kepesertaan Program Askes yang meliputi tatalaksana kepesertaan, tatalaksana pelayanan dan tatalaksana organisasi dan manajemen.

Sebagai tindak lanjut atas diberlakukannya Undang-undang Nomor 40/2004 tentang SJSN PT Askes (Persero) pada 6 Oktober 2008 PT Askes (Persero) mendirikan anak perusahaan yang akan mengelola Kepesertaan Askes Komersial. Berdasarkan Akta Notaris Nomor 2 Tahun 2008 berdiri anak perusahaan PT Askes (Persero) dengan nama PT Asuransi Jiwa Inhealth Indonesia yang dikenal juga dengan sebutan PT AJII Pada tahun 2009, pada tanggal 20 Maret 2009 berdasarkan Surat Keputusan Menteri Keuangan Nomor Kep-38/KM.10/2009 PT Asuransi Jiwa Inhealth Indonesia selaku anak perusahaan dari PT Askes (Persero) telah memperoleh ijin operasionalnya. Dengan dikeluarkannya ijin operasional ini maka PT Asuransi Jiwa Inhealth Indonesia dapat mulai menyelenggarakan asuransi kesehatan bagi masyarakat.<sup>35</sup> PT Askes (Persero) Malang yang mempunyai maksud dan tujuan serta kegiatan yang sama dengan seluruh

---

<sup>35</sup> [www.ptaskes.com](http://www.ptaskes.com)

divisi dan cabang PT Askes lainnya sebagai berikut : Maksud dan tujuan perseroan ialah turut melaksanakan dan menunjang kebijakan dan program Pemerintah di bidang ekonomi dan pembangunan nasional pada umumnya, khususnya di bidang asuransi sosial melalui penyelenggaraan asuransi/jaminan kesehatan bagi pegawai negeri sipil, penerima pensiun, veteran, perintis kemerdekaan beserta keluarganya, dan masyarakat lainnya, serta optimalisasi pemanfaatan sumber daya Perseroan untuk menghasilkan jasa yang bermutu tinggi dan berdaya saing kuat, guna meningkatkan nilai manfaat bagi peserta dan nilai Perseroan dengan menerapkan prinsip-prinsip Perseroan Terbatas.

**a. Kegiatan Usaha PT Askes (Persero)**

Untuk mencapai maksud dan tujuan tersebut diatas, Perseroan dapat melaksanakan kegiatan usaha sebagai berikut :

- a. Menyelenggarakan asuransi kesehatan yang bersifat menyeluruh (komprehensif) bagi Pegawai Negeri Sipil, Penerima Pensiun, Veteran dan Perintis Kemerdekaan beserta Keluarganya;
- b. Menyelenggarakan asuransi kesehatan bagi Pegawai dan Penerima Pensiun Badan Usaha dan Badan lainnya;
- c. Menyelenggarakan jaminan kesehatan bagi masyarakat yang telah membayar iuran atau iurannya dibayar oleh pemerintah sesuai dengan prinsip penyelenggaraan Sistem Jaminan Sosial Nasional;
- d. Melakukan kegiatan investasi dengan memperhatikan ketentuan peraturan perundang-undangan.

**b. Aspek Kegiatan PT. Askes (Persero) Malang**

Sebagai sebuah entitas usaha, tujuan dan lingkup usaha utama PT Askes (Persero) Malang dapat diuraikan sebagaimana berikut :

1. Menyelenggarakan asuransi kesehatan yang menyeluruh (komprehensif) terutama bagi Pegawai Negeri Sipil (PNS), penerima pensiun, veteran, serta perintis kemerdekaan dan keluarganya;
2. Menyelenggarakan asuransi kesehatan bagi pegawai dan penerima pensiun badan usaha dan badan lainnya;
3. Menyelenggarakan jaminan pemeliharaan kesehatan bagi masyarakat yang telah membayar iuran atau iuran dibayar pemerintah sesuai dengan prinsip-prinsip penyelenggaraan Sistem Jaminan Sosial Nasional;
4. Melakukan kegiatan investasi dengan memperhatikan ketentuan peraturan perundang-undangan. Selain kegiatan tersebut, PT Askes (Persero) juga melakukan kegiatan usaha lain dalam rangka optimalisasi potensi sumber daya yang dimiliki perusahaan dengan memperhatikan ketentuan peraturan perundangundangan guna menghasilkan nilai tambah terhadap manfaat jasa yang diberikan kepada peserta asuransi dan meningkatkan daya saing PT Askes (Persero). Penyelenggaraan pemeliharaan kesehatan dilakukan PT Askes (Persero) melalui beberapa program, yaitu:



a). Askes Sosial (Asuransi Kesehatan Sosial)

Program Asuransi Kesehatan Sosial merupakan penugasan Pemerintah kepada PT. Askes (Persero) melalui Peraturan Pemerintah No. 69 Tahun 1991. Kepersetaan Askes Sosial ini adalah Pegawai Negeri Sipil, Pejabat Negara, Penerima Pensiun PNS, Penerima Pensiun TNI/Polri, Penerima Pensiun Jabatan Negara, Veteran dan Perintis Kemerdekaan yang membayar iuran untuk jaminan pemeliharaan kesehatan, serta Pegawai Negeri Tidak Tetap ( Dokter/Dokter Gigi/Bidan – PTT, melalui SK Menkes nomor 1540/MENKES/SK/XII/2002, tentang Pempatan Tenaga Medis melalui Masa Bakti dan Cara Lain ) dan keluarganya. Anggota keluarga yang diikutsertakan adalah istri atau suami dan hanya dua anak sesuai Keppres No. 16 Tahun 1994.

b). Askes Komersil (Asuransi Kesehatan Komersil)

Askes Komersil menawarkan manfaat umum meliputi :

1. Pelayanan Rawat Jalan Tingkat Pertama (RJTP);
2. Pelayanan Rawat Jalan Tingkat Lanjutan (RJTL);
3. Pelayanan Rawat Inap (RI);
4. Pelayanan Obat;
5. Kedokteran Nuklir sederhana dan sedang serta CT Scan.

c). Askes JKM (Jaminan Kesehatan Masyarakat)

Sebagai salah satu upaya untuk mengatasi kemiskinan, Pemerintah melalui Departemen Kesehatan sejak tahun 2005

membuat Program Jaminan Kesehatan bagi masyarakat miskin dan tidak mampu atau yang disebut Askeskin. Pada tahun 2008 Departemen Kesehatan merubah terminology Askeskin berdasarkan Surat Menteri Kesehatan RI Nomor 112/MENKES/II/2008 menjadi Program Jaminan Kesehatan bagi Masyarakat (ASKES) dengan menugaskan PT. Askes (Persero) untuk mengelola Manajemen Kepesertaan Program Askes yang meliputi tatalaksana kepesertaan, tatalaksana pelayanan dan tatalaksana organisasi manajemen. Sasaran program ASKES adalah setiap orang miskin dan tidak mampu.

d). Askes PJKMU (Program Jaminan Kesehatan Masyarakat Umum)

PJKMU adalah program yang mendukung upaya memperluas cakupan kepesertaan masyarakat yang akan menjadi bagian Jaminan Kesehatan Nasional dengan pola pelaksanaan *fee based* dan *premium based*. Pembangunan Nasional di bidang kesehatan bertujuan untuk meningkatkan derajat kesehatan setinggi-tingginya karena kesehatan merupakan salah satu hak azasi manusia yang fundamental dan unsure penting dari kesejahteraan. Pada tahun 2004, pemerintahan telah menetapkan Undang-Undang Nomor 40 tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Nasional ( SJSN ). Dalam undang-undang ini ditegaskan pula bahwa jaminan kesehatan merupakan program jaminan social yang menjadi prioritas untuk

diimplementasikan. Penetapan undang-undang ini merupakan salah satu wujud nyata komitmen penyelenggara Negara untuk menjalankan amanat konstitusi Undang-Undang Dasar 1945. Berdasarkan uraian tersebut maka PT. Askes ( Persero ) sebagai badan Penyelenggara Jaminan Kesehatan secara nasional merasa terpanggil untuk mengimplementasikan untuk menjadi mitra Pemerintah ( Pusat dan Daerah ) dalam menyelenggarakan Jaminan Pemeliharaan Kesehatan bagi masyarakat umum ( PJKMU ) untuk mencapai *Universal Coverage* yang mana menaungi masyarakat secara umum yang tidak termasuk pada program-program PT. Askes (Persero) yang sudah ada.

e). Askes JAMKESMEN (Jaminan Kesehatan Menteri)

Program Jaminan Kesehatan Menteri PT. Askes ( Persero ) diperuntukan bagi Menteri atau pejabat beserta keluarganya selama yang bersangkutan menduduki jabatan dan melaksanakan tugasnya. Menteri adalah menteri yang memimpin kementerian dan pejabat yang diberi kedudukan atau hak keuangan dan fasilitas setingkat menteri. Pejabat Tertentu adalah pejabat dilingkungan Pemerintah Pusat yang memimpin lembaga pemerintah non departemen, pejabat eselon I, dan pejabat diberikan kedudukan atau hak keuangan dan fasilitas setingkat eselon I. Keluarga adalah istri/suami dan anak yang masih dalam tanggungan sesuai peraturan perundang-undangan dibidang pegawai negeri sipil



### 5. Tujuan PT Askes (Pesero)

Turut melaksanakan dan menunjang kebijakan dan program Pemerintah di bidang ekonomi dan pembangunan nasional pada umumnya, khususnya di bidang asuransi sosial melalui penyelenggaraan asuransi/jaminan kesehatan bagi pegawai negeri sipil, penerima pensiun, veteran, perintis kemerdekaan beserta keluarganya, dan masyarakat lainnya, serta optimalisasi pemanfaatan sumber daya Perseroan untuk menghasilkan jasa yang bermutu tinggi dan berdaya saing kuat, guna meningkatkan nilai manfaat bagi peserta dan nilai Perseroan dengan menerapkan prinsip-prinsip Perseroan Terbatas.

Untuk mencapai maksud dan tujuan tersebut diatas, Perseroan dapat melaksanakan kegiatan usaha sebagai berikut ini :

- a. Menyelenggarakan asuransi kesehatan yang bersifat menyeluruh (komprehensif) bagi Pegawai Negeri Sipil, Penerima Pensiun, Veteran dan Perintis Kemerdekaan beserta keluarganya;
- b. Menyelenggarakan asuransi kesehatan bagi Pegawai dan Penerima Pensiun Badan Usaha dan Badan lainnya;
- c. Menyelenggarakan jaminan kesehatan bagi masyarakat yang telah membayar iuran atau iurannya dibayar oleh pemerintah sesuai dengan prinsip penyelenggaraan Sistem Jaminan Sosial Nasional;
- d. Melakukan kegiatan investasi dengan memperhatikan ketentuan peraturan perundang-undangan.

## 6. Visi dan Misi PT Askes (Persero)

### Visi

Menjadi spesialis dan pusat unggulan Asuransi Kesehatan di Indonesia.

### Misi

- a. Memberikan kepastian jaminan pemeliharaan kesehatan kepada peserta (masyarakat Indonesia) melalui sistem pengelolaan yang efektif dan efisien;
- b. Mengoptimalkan pengelolaan dana dan pengembangan sistem untuk memberikan pelayanan prima secara berkelanjutan kepada peserta;
- c. Mengembangkan pegawai untuk mencapai kinerja optimal dan menjadi salah satu keunggulan bersaing utama perusahaan;
- d. Membangun kordinasi dan kemitraan yang erat dengan seluruh stakeholder untuk bersama menciptakan pelayanan kesehatan yang berkualitas.

## 2. Profil Singkat RSSA Malang

Rumah Sakit RSUD Dr. Saiful Anwar ( RSSA ) adalah rumah sakit milik Pemerintah Provinsi Jawa Timur. RSSA terletak di kota Malang Jawa Timur tepatnya di Jalan Jaksa Agung Suprpto No. 2 Malang. RSSA telah diakreditasi sebagai rumah sakit kelas 'A' di kota Malang, sehingga kerap dijadikan rumah sakit rujukan bagi rumah sakit lain di Jawa Timur.

## a. Sejarah RSSA

- ❖ Sebelum Perang Dunia ke II : Rumah Sakit Militer KNIL
- ❖ Perang kemerdekaan RI : Rumah Sakit Tentara
- ❖ Tahun 1947 : Menjadi Rumah Sakit Umum
- ❖ 14 September 1963 : Tempat praktik Sekolah Tinggi Kedokteran
- ❖ 22 Pebruari 1979 : Rumah Sakit Rujukan
- ❖ 12 Nopember 1979 : RSUD Dr. Saiful Anwar
- ❖ April 2007 : Rumah Sakit Kelas A
- ❖ 30 Desember 2008 : Badan Layanan Umum
- ❖ Tahun 2011 : Rumah Sakit Pendidikan Utama Akreditasi A

## b. Visi

Menjadi Rumah Sakit Kelas Dunia Pilihan Masyarakat.

## c. Misi

1. Menciptakan tata kelola rumah sakit yang baik melalui panataan dan perbaikan manajemen yang berkuallitas dunia, profesional serta akuntabel;
2. Menyelenggarakan pelayanan kesehatan rumah sakit yang dapat memenuhi kebutuhan dan keinginan masyarakat melalui pengembangan sistem pelayanan yang terintegrasi dan komprehensif;



3. Menyelenggarakan pelayanan pendidikan dan penelitian kesehatan melalui pengembangan mutu pendidikan dan penelitian berkualitas internasional;
4. Meningkatkan kualitas Sumber Daya Manusia melalui pemenuhan tenaga yang terlatih dan terdidik secara profesional.

d. Motto

Kepuasan dan Keselamatan Pasien adalah Tujuan Kami.

e. 5 S

SENYUM

SALAM

SAPA

SOPAN

SANTUN

f. Komitmen Pelayanan

Kami sanggup memberikan pelayanan sesuai standar pelayanan publik untuk mewujudkan kepuasan & keselamatan pelanggan.

g. Kedudukan, Tugas, dan Fungsi Rumah Sakit

1. Penyelenggaraan Pelayanan Medik;
2. Penyelenggaraan Pelayanan Penunjang Medik dan Non Medik;
3. Penyelenggaraan Pelayanan dan Asuhan Keperawatan;
4. Penyelenggaraan Pelayanan Rujukan;

5. Penyelenggaraan Usaha Pendidikan dan Pelatihan;
6. Pelaksanaan fasilitasi penyelenggaraan pendidikan bagi calon dokter, dokter spesialis, sub spesialis dan tenaga kesehatan lainnya;
7. Penyelenggaraan penelitian dan pengembangan kesehatan;
8. Penyelenggaraan kegiatan ketatatusahaan;
9. Pelaksanaan tugas - tugas lain yang diberikan oleh Gubernur dan atau Kepala Dinas Kesehatan sesuai dengan bidang tugasnya.<sup>36</sup>

**B. Hak Perawatan PNS (Implementasi pasal 9 ayat (1) Undang-undang No. 43 Tahun 1999 di PT Askes (Persero) Malang dan Rumah Sakit Umum Saiful Anwar Malang).**

Pasal 9 ayat (1) Undang-undang No. 43 Tahun 1999, setiap Pegawai Negeri yang ditimpa oleh sesuatu kecelakaan dalam dan karena menjalankan tugas kewajibannya, berhak memperoleh perawatan. PT. Askes Indonesia (Persero), yang merupakan perusahaan BUMN, sebagai penyelenggara Asuransi Kesehatan bagi PNS telah sesuai dengan ketentuan pasal 1 angka 6 UU No.40 tahun 2004 yang berbunyi : “Badan Penyelenggara Jaminan Sosial adalah badan hukum yang dibentuk untuk menyelenggarakan program jaminan sosial”.

Penunjukkan PT. Askes Indonesia (Persero) ini pun telah sesuai dengan Maksud dan Tujuan PT. Askes Indonesia (Persero) yang tercantum dalam akta pendiriannya, Akta Notaris Muhani Salim, SH No.

---

<sup>36</sup> <http://www.rsusaifulanwar.jatimprov.go.id/struktur.html>

104 dan 105, tanggal 20 Agustus 1992 yang telah diubah terakhir dengan Akta Notaris Nanda Fauz Iwan, SH tertanggal 10 Maret 2004, yaitu :  
“Maksud dan tujuan perseroan ialah melaksanakan dan menunjang nasional pada umumnya, serta pembangunan dibidang asuransi khususnya asuransi kesehatan bagi PNS, PP, Veteran, Perintis Kemerdekaan beserta keluarganya dan peserta lainnya serta menjalankan jaminan pemeliharaan kesehatan dengan menerapkan prinsip-prinsip perseroan terbatas.<sup>37</sup>”

Untuk mencapai maksud dan tujuan tersebut di atas, PT Askes (Persero) Malang dapat melaksanakan kegiatan usaha sebagai berikut :

- (1) Menyelenggarakan asuransi kesehatan yang bersifat menyeluruh (komprehensif) bagi Pegawai Negeri Sipil, Penerima Pensiun, Veteran dan Perintis Kemerdekaan beserta keluarganya;
- (2) Menyelenggarakan asuransi kesehatan yang bersifat menyeluruh (komprehensif) bagi Pegawai dan Penerima Pensiun Badan Usaha dan Badan lainnya;
- (3) Menyelenggarakan jaminan pemeliharaan kesehatan sesuai ketentuan undang-undang yang berlaku.

Askes merupakan sebuah asuransi kesehatan untuk mengatasi risiko dan ketidakpastian peristiwa sakit serta implikasi biaya-biaya yang diakibatkannya. Asuransi kesehatan mengubah peristiwa tak pasti dan sulit diramalkan menjadi peristiwa yang pasti dan terencana.

---

<sup>37</sup> [www.ptaskes.com](http://www.ptaskes.com)



Asuransi membantu mengurangi risiko perorangan ke risiko sekelompok orang dengan cara perangkuman risiko (*risk pooling*). Untuk mengubah peristiwa yang tidak dapat diprediksi, anggota membayar sejumlah uang yang relative kecil namun teratur (disebut premi) kepada lembaga asuransi. Program asuransi kesehatan sosial bagi pegawai negeri sipil (PNS) merupakan usaha penugasan pemerintah kepada PT. Askes (Persero) Malang dan dalam usaha perasuransiaan dikenal sebagai *Government Captive Health Insurance*, bukan merupakan bentuk monopoli. Dalam upaya meningkatkan mutu pelayanan, PT. Askes (Persero) Malang juga akan menaikkan kelas perawatan bagi peserta untuk PNS.<sup>38</sup>

Penelitian ini menunjukkan bahwa perlindungan hukum bagi Pegawai Negeri Sipil (PNS) dalam Pelayanan kesehatan dengan adanya Peraturan perundang-undangan yang mengatur hak dan kewajiban. Dengan demikian seluruh Pegawai Negeri Sipil (PNS) yang ada di Malang mendapat jaminan kesehatan yang berupa asuransi kesehatan dari Pemerintah melalui PT Askes (Persero) Malang dalam memperoleh hak perawatannya yang ketentuan dan haknya berdasarkan aturan pada PT Askes (Persero) Malang.

Sementara itu per tanggal 1 Januari 2014 PT Askes (Persero) berubah menjadi Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan. Transformasi tersebut meliputi perubahan sifat, organ dan

---

<sup>38</sup> Hasil wawancara dengan pihak PT Askes (Persero) Malang.

prinsip pengelolaan, atau dengan kata lain berkaitan dengan perubahan struktur dan budaya organisasi. BPJS kesehatan adalah badan hukum yang dibentuk untuk menyelenggarakan program jaminan kesehatan yang berupa perlindungan kesehatan agar peserta memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan yang diberikan kepada setiap orang yang telah membayar iuran atau iurannya dibayar oleh pemerintah.

Terkait dengan penyelenggaraan jaminan kesehatan nasional yang akan berlaku per 1 Januari 2014, Presiden Susilo Bambang Yudhoyono pada 27 Desember 2013 lalu telah menandatangani Peraturan Presiden Nomor 111 Tahun 2013 tentang Perubahan Atas Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan. Dalam situs resmi Sekretariat Kabinet dijelaskan, Perpres yang baru ini menegaskan bahwa Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan merupakan badan hukum publik yang bertanggung jawab kepada Presiden.

Perpres ini menekankan, Iuran Jaminan Kesehatan bagi Peserta PBI Jaminan Kesehatan dibayar oleh pemerintah, Iuran Jaminan Kesehatan bagi penduduk yang didaftarkan oleh pemerintah daerah dibayar oleh pemerintah daerah, Iuran Jaminan Kesehatan bagi peserta Pekerja Penerima Upah dibayar oleh pemberi kerja dan pekerja, sedangkan Iuran Jaminan Kesehatan bagi Pekerja Bukan Penerima

Upah dan Peserta bukan Pekerja dibayar oleh peserta yang bersangkutan.

Iuran Jaminan Kesehatan bagi Peserta Jaminan Kesehatan serta penduduk yang didaftarkan oleh Pemerintah Daerah adalah sebesar Rp 19.225. Adapun Iuran Jaminan Kesehatan bagi Peserta Pekerja Penerima Upah yang terdiri atas PNS, Anggota TNI, Anggota Polri, Pejabat Negara, dan Pegawai Pemerintah Non Pegawai Negeri sebesar 5% dari Gaji atau Upah per bulan, dengan ketentuan 3% dibayar oleh pemberi kerja, dan 2% dibayar oleh peserta. Adapun Iuran Jaminan Kesehatan bagi Peserta Pekerja Penerima Upah selain di atas yang dibayarkan mulai 1 Januari 2014 30 Juni 2015 adalah 4% dari Gaji atau Upah per bulan, dengan ketentuan 4% dibayar oleh pemberi kerja dan 0,5% dibayar oleh peserta.

Namun, mulai 1 Juli 2015, pembayaran iuran 5% dari Gaji atau Upah per bulan itu menjadi 4% dibayar oleh pemberi kerja, dan 1% oleh peserta. "Iuran sebagaimana dimaksud dibayarkan secara langsung oleh Pemberi Kerja kepada BPJS Kesehatan", bunyi Pasal 16C Ayat (3) Peraturan Presiden Nomor 111 Tahun 2013 itu dalam situs resmi Setkab. Adapun Iuran Jaminan Kesehatan bagi Peserta Pekerja Bukan Penerima Upah dan Peserta bukan Pekerja terdiri atas Rp 25.500 per orang per bulan dengan Manfaat pelayanan di Kelas III, Rp 42.5000 untuk ruang perawatan Kelas II dan Rp 59.500 untuk ruang perawatan Kelas I. Pembayaran Iuran dilakukan paling lambat



tanggal 10 setiap bulan, dan apabila ada keterlambatan dikenakan denda administratif sebesar 2% dari total iuran yang tertunggak paling banyak untuk waktu 3 (tiga) bulan. Besaran Iuran Jaminan Kesehatan ditinjau paling lama 2 (dua) tahun sekali yang ditetapkan dengan Peraturan Presiden.<sup>39</sup>

BPJS Kesehatan yang resmi beroperasi per 1 Januari 2014. Tapi ternyata cakupannya belum seluruh warga negara Indonesia. Pelayanan BPJS Kesehatan hanya untuk mereka yang terdaftar sebagai peserta. Sebagai informasi, peserta Askes, Jaminan Pemeliharaan Kesehatan (JPK) Jamsostek, Jamkesmas, Polri dan TNI otomatis masuk BPJS Kesehatan. Di luar kelompok itu tetap dibuka peluang masuk. BPJS Kesehatan juga sudah punya target untuk menggaet peserta lain. Misalnya peserta sektor formal dan informal yang selama ini belum terdaftar. Bagi mereka yang belum terdaftar dihimbau untuk segera mendaftarkan diri. Caranya, masyarakat tinggal menyambangi kantor BPJS Kesehatan, atau dulu akrab disebut Askes, sambil membawa kartu identitas seperti KTP dan pasfoto. Setelah mengisi formulir dan membayar iuran lewat bank, peserta akan mendapat kartu BPJS Kesehatan yang bisa langsung digunakan untuk mendapat pelayanan kesehatan.

Dalam sosialisasi pemberlakuan BPJS, ada berbagai macam hal terkait dengan jaminan kesehatan nasional khususnya untuk seluruh

---

<sup>39</sup> Sri Wiyanti, 2014, **Resmi beroperasi, ini besaran iuran BPJS Kesehatan** (online), <http://www.merdeka.com/uang/resmi-beroperasi-ini-besaran-iuran-bpjs-kesehatan.html>, (1 Januari 2014).

wilayah Malang. Di Malang terdapat banyak sekali rumah sakit, baik itu rumah sakit milik pemerintah ataupun milik swasta, antara lain Rumah Sakit (RS) Saiful Anwar sebagai tempat rujukan utama, juga RS Unisma, RS Puri Bunda, RS Ganesha, RS Lawang Medika, RS Permata Bunda, RS Melati Husada, dan RST Soepraoen. Kegiatan ini dimaksudkan untuk menyiapkan perangkat pelaksanaan program jaminan kesehatan nasional. Dimana tahun 2019 nanti, semua warga negara Indonesia wajib menjadi peserta Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS).

Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) ini diharapkan bisa semakin meningkatkan kinerja aparat pemerintahan (termasuk juga Pegawai Negeri Sipil) diseluruh wilayah Malang untuk menyukseskan program jaminan kesehatan nasional. Meskipun ada program BPJS, kartu ASKES (Asuransi Kesehatan) tetap masih berlaku sehingga peserta ASKES yang ada di seluruh wilayah Malang tidak perlu khawatir karena hal ini diharapkan bisa menjadi ajang validasi data bagi Pegawai Negeri Sipil untuk memperoleh hak perawatan saat sakit. Pemberlakuan ini tidak hanya berlaku di wilayah Malang saja, tetapi seluruh wilayah Indonesia.<sup>40</sup>

Kepesertaan BPJS kesehatan di Kota Malang mencapai 206.992 orang, yang terdiri dari 21.617 orang PNS aktif, penerima pensiunan PNS sebanyak 13.746 orang, penerima pensiun TNI/POLRI

---

<sup>40</sup> Hasil wawancara dengan pihak PT Askes (Persero) Malang.

mencapai 10.465 orang, veteran 4174 orang, peserta Jamkesmas sebanyak 106.902 jiwa dan lainnya. Wali Kota Malang, H. Moch Anton menyambut baik pemberlakuan BPJS kesehatan di Kota Malang. Untuk menunjang pelayanan kesehatan kepada masyarakat, pihaknya terus meningkatkan pelayanan kesehatan di Puskesmas. Dengan terus meningkatkan pelayanan kesehatan ditingkat Puskesmas agar masyarakat mendapatkan pelayanan dengan maksimal.<sup>41</sup>

### **C. Hambatan yang dihadapi PT Askes (Persero) Malang dan Rumah Sakit Umum Saiful Anwar Malang dalam mengimplementasikan pasal 9 ayat (1) Undang-undang No. 43 Tahun 1999 dan Solusinya**

#### **1. Hambatan**

Salah satu yang menjadi kendala yang dihadapi pada pelaksanaan Askes di Malang adalah:<sup>42</sup>

- a. Jumlah fasilitas pelayanan kesehatan yang kurang mencukupi dan persebarannya kurang merata khususnya bagi Daerah Terpencil Perbatasan atau Desa-desa terpencil dengan tingkat utilisasi yang rendah akibat kondisi geografis dan tidak memadainya fasilitas kesehatan pada daerah tersebut;

---

<sup>41</sup> Malang Post, 2014, **Klaim Asuransi di Puskesmas Capai Rp 1 Miliar** (online), <http://www.malang-post.com/tribunnngalam/80350-klaim-asuransi-di-puskesmas-capai-rp-1-miliar->, (15 Januari 2014).

<sup>42</sup> Hasil wawancara dengan pihak PT Askes (Persero) Malang.



- b. Jumlah tenaga kesehatan yang ada masih kurang dari jumlah yang dibutuhkan;
- c. Untuk pekerja sektor informal nantinya akan mengalami kesulitan dalam penarikan iurannya setiap bulan karena pada sektor tersebut belum ada badan atau lembaga yang menaungi sehingga akan menyulitkan dalam penarikan iuran di sektor tersebut;
- d. Permasalahan akan timbul pada penerima Asuransi karena data banyak yang tidak sesuai antara pemerintah pusat dan daerah sehingga data penduduk tidak sesuai dengan kondisi di lapangan.

Setiap aturan yang dibuat oleh pemerintah pasti terkadang tidak sesuai dengan apa yang ada didalam prakteknya. Kenyataannya adalah bahwa adanya ketidakseimbangan antara kenyataan yang didalam praktek berbeda dengan kenyataan yang ada dalam aturannya. Sementara itu hambatan intern maupun ekstern yang terdapat di PT. Askes (Persero) Malang.

#### 1). Hambatan Intern

PT. Askes (Persero) Malang tidak dapat memberikan layanan kesehatan yang sesuai dengan keinginan peserta askes karena pelaksanaan layanan kesehatan PT. Askes (Persero) Malang sudah diatur dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku di PT.

Askes (Persero) Malang.<sup>43</sup> Terdapat beberapa macam hambatan Intern yang dihadapi dalam pelaksanaan Program Jaminan Sosial Masyarakat ini, diantaranya adalah Pemeriksaan yang dilakukan oleh dokter magang diluar ruang Praktek Pemeriksaan, Prosedur yang dipersulit dan Tenaga Kesehatan yang tidak bersikap ramah.<sup>44</sup>

Prosedur yang dipersulit oleh Pihak Administrasi ASKES adalah salah satu pendapat peserta ASKES mengkritik pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Syaiful Anwar Malang. Terkadang pihak Petugas menyuruh peserta ASKES untuk memfoto kopi syarat-syarat administrasi berkali-kali padahal kenyataannya syarat yang di butuhkan hanya beberapa saja, selain itu layanan yang ada di masing-masing poli juga menjadi keluhan. Selain itu, pendapat tentang pelayanan dari tenaga medis juga sering menjadi kritik dari pasien ASKES. Kebanyakan para tenaga kesehatan baik suster maupun dokter yang menangani peserta ASKES kurang bersikap ramah terutama para dokter yang sedang magang.

Dengan ketentuan yang menyatakan ASKES berubah menjadi Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS). Sama seperti yang terjadi di berbagai daerah di Indonesia termasuk di Rumah Sakit Saiful Anwar Malang pelayanan kesehatan untuk masyarakat pengguna kartu Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) tidak semulus seperti yang direncanakan. Ada berbagai banyak hal yang

---

<sup>43</sup> Hasil wawancara dengan pihak PT Askes (Persero) Malang.

<sup>44</sup> Hasil wawancara dengan beberapa Pegawai Negeri Sipil di Malang.

menyebabkan berlakunya BPJS tidak sesuai dengan yang diharapkan Menteri Kesehatan Indonesia. Mulai dari aturan atau peraturan yang mengenai BPJS tidak ada kejelasan (peraturannya masih abu-abu) karena penggabungan dari berbagai program kesehatan tidak sesuai dengan yang lama berlaku.<sup>45</sup> Hal ini yang menyebabkan petugas Rumah Sakit Saiful Anwar Malang menjadi bingung dan tidak paham dengan rencana pemerintah tersebut, misal pada petugas bagian farmasi yang menjadi bimbang dalam memberikan obat pada pasien secara penuh. Dalam hal ini petugas bagian farmasi Rumah Sakit Saiful Anwar Malang berpendapat bahwa pemberian obat secara penuh pada pasien BPJS akan merugikan pasien BPJS lainnya karena jatah obat yang diberikan pemerintah kepada Rumah Sakit Saiful Anwar Malang tetap sama dengan yang dahulu (sebelum belakunya BPJS), sementara itu pasien yang mendaftar sebagai peserta BPJS semakin bertambah banyak bahkan sampai 3-4 kali lipat dari hari-hari sebelum berlakunya BPJS.

Oleh sebab itu, petugas farmasi Rumah Sakit Saiful Anwar Malang berinisiatif memberikan obat secara merata terhadap peserta BPJS agar semuanya mendapat obat tersebut meskipun tidak penuh sesuai dengan resep yang diberikan oleh dokter di Rumah Sakit tersebut. Dari kebijakan petugas farmasi Rumah Sakit Saiful Anwar Malang menimbulkan kemarahan PNS (peserta Askes) yang berobat

---

<sup>45</sup> Hasil wawancara petugas Rumah Sakit Saiful Anwar Malang.



di Rumah Sakit tersebut karena mereka menganggap haknya tidak diberikan secara maksimal padahal PNS (peserta askes) telah membayar rutin asuransi kesehatan tiap bulannya dengan potongan gaji secara otomatis.

Masalah lain timbul karena kerumitan alur pelayanan kesehatan yang mayoritas seluruh peserta BPJS kurang mengetahui, karena kebanyakan para peserta maunya langsung berobat ke Rumah Sakit Saiful Anwar Malang tanpa ada proses rujukan dari puskesmas. Para peserta BPJS ini tidak mau menuju ke puskesmas dahulu karena pelayanan kesehatan di puskesmas tidak lengkap.<sup>46</sup> Pelayanan BPJS kesehatan hampir sama dengan pelayanan Askes sebelumnya. Peserta akan mendapatkan layanan pertama di klinik, Puskesmas atau dokter keluarga yang telah dipilihnya. Jika membutuhkan rujukan akan diberikan rujukan ke rumah sakit rujukan BPJS seperti RSSA Malang, RST Soepraoen, dan rumah sakit di Malang raya lainnya. Kalau memang mau langsung ke rumah sakit tidak dilarang. Hanya saja tidak menjadi jaminan BPJS kesehatan.

Pemberlakuan BPJS mulai 1 Januari 2014 memang kian memacu pelayanan kesehatan di Puskesmas yang ada di Kota Malang. Mau tidak mau pelayanan di Puskesmas harus terus ditingkatkan, jika tidak ingin ditinggalkan masyarakat. Karena, masyarakat atau peserta Badan Penyelenggara Jaminan Sosial

---

<sup>46</sup> Hasil wawancara petugas Rumah Sakit Saiful Anwar Malang.

(BPJS) kesehatan dapat memilih pelayanan kesehatan tingkat pertamanya, bisa di Puskesmas, klinik, atau dokter keluarga. Tapi, selama ini pelayanan kesehatan di Puskesmas sudah cukup baik. Terbukti, selama ini terjadi peningkatan pelayanan kesehatan di Puskesmas. Klaim Askes yang harus dibayarkan ke Puskesmas di Kota Malang mencapai hampir Rp 1 miliar. Setiap Puskesmas ada yang mencapai Rp 100 juta setiap bulannya, ada juga yang Rp 56 juta dan bervariasi lainnya. Ini menunjukkan tingkat kunjungan masyarakat ke Puskesmas sudah cukup baik. Tapi harus terus ditingkatkan pelayanan kesehatannya.<sup>47</sup>

## 2) Hambatan Ekstern

Hambatan yang terjadi diluar Rumah Sakit Syaiful Anwar Malang dan yang mengakibatkan tidak semua Warga Negara Indonesia mendapatkan haknya dari Pemerintah adalah Tidak adanya pembaharuan terhadap data kepesertaan ASKES. Dokumentasi dan pembaharuan data peserta ASKES tidak dilakukan oleh PT. Askes (Persero). Pembaharuan data dilakukan oleh Pihak Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) yang setelah itu data-data sensus di serahkan kepada Pihak Rumah Sakit. Pihak Rumah Sakit hanyalah Penerima dari data-data yang di berikan oleh BPJS.

Selain dari pihak Peserta ASKES yang telah terdaftar dalam Badan Penyelenggara Jaminan Sosial tersebut, kesulitan juga

<sup>47</sup> Malang Post, 2014, **Klaim Asuransi di Puskesmas Capai Rp 1 Miliar** (online), <http://www.malang-post.com/tribunnngalam/80350-klaim-asuransi-di-puskesmas-capai-rp-1-miliar->, (15 Januari 2014).

terdapat dari Pihak lain yang tidak terdaftar dan sebenarnya mampu membayar biaya pengobatan dan pemeriksaan. Para pihak ini tidak menyadari bahwa pemerintah mendahulukan hak-hak para warga negara Indonesia yang tidak mampu membayar dalam hal perlindungan kesehatan untuk diri mereka sendiri bukan untuk mereka yang mampu membayar tetap tidak ingin mengeluarkan uang pribadi mereka untuk kepentingan kesehatan mereka. Dengan kata lain : “jika ada yang gratis, kenapa harus bayar?”. Terkadang kata-kata itulah yang muncul dipikiran para masyarakat yang mampu melakukan perlindungan kesehatan sendiri tanpa harus dilindungi oleh pemerintah.

Pihak pasien dari Pengguna ASKES kebanyakan tidak mengerti tentang prosedur administrasi yang harus dilaksanakan oleh pasien. Mereka cenderung menganggap bahwa loket yang mereka tuju adalah loket yang sama yang digunakan oleh pasien yang ingin melakukan administrasi sehingga mereka sering disuruh oleh petugas untuk ke loket yang lain yang merupakan loket untuk peserta ASKES. Terkadang itulah yang sebenarnya membuat para pengguna ASKES mengeluh dan mengatakan bahwa pasien yang menggunakan tanda peserta ASKES akan dipersulit dalam hal administrasi dan keabsahan kepesertaan.



## 2. Solusi

Upaya mengatasi hambatan dalam Pelaksanaan Pemberian Pelayanan Kesehatan Rawat Jalan Tingkat Lanjutan Bagi Peserta ASKES. Jaminan kesehatan yang diberikan pemerintah dalam kenyataannya dinilai kurang sempurna karena rawan akan pelanggaran hak-hak pasien sebagai konsumen dalam mencapai kepuasan. Masih banyak aduan masyarakat tentang pelayanan Rumah Sakit terhadap pasien Askes seperti penolakan pasien Askes oleh pihak Rumah Sakit, rumitnya prosedur berobat di Rumah Sakit sehingga harus ada upaya yang harus dilakukan, diantaranya adalah :

### a. Upaya Mengatasi Hambatan Intern

Segala macam pendapat yang diberikan oleh peserta ASKES maupun pihak rumah sakit sebagai pemberi dan pelaksana program ASKES ini adalah bahwa sebaiknya pihak yang sebenarnya mampu untuk membayar biaya pengobatan maupun pelayanan untuk kesehatan mereka sendiri harus benar-benar tidak mendapatkan tunjangan dari pemerintah sehingga pihak luar yang benar-benar membutuhkan tunjangan dari pemerintah dan tidak terdaftar oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial bisa mendapatkan haknya sebagai warga negara yang dilindungi dalam segala hal terutama dalam pemeliharaan dan perlindungan juga pemanfaatan dasar kesehatan tersebut.

Mengenai prosedur dari pelaksanaan dokumentasi untuk kelengkapan peserta ASKES agar mendapatkan pelayanan di Rumah Sakit Saiful Anwar Malang sebaiknya dipersingkat dan birokrasinya agar tidak mempersulit para peserta yang ingin mendapatkan kartu ASKES dan terkadang sebaiknya adanya pengecekan ulang oleh petugas puskesmas yang menanggapi peserta ASKES untuk mendapatkan rujukan karena terkadang poli mana yang akan dituju oleh pasien ASKES tidak sesuai dengan penyakitnya, karena itu pihak administrasi sering sekali menolak pasien karena ketidaksesuaian data dengan kenyataan yang sebenarnya dituju.

Selain itu, harus diberlakukannya tanggung jawab hukum dan etik pelayanan kesehatan baik tanggung jawab perdata, pidana maupun administrasi. Dalam hal ini Perjanjian terapeutik juga diperlukan untuk menunjang pelayanan kesehatan yang harus dilakukan dan diberikan oleh Pihak Tenaga Medis kepada Pasien. Transaksi terapeutik adalah perjanjian antara dokter dengan pasien, berupa hubungan hukum yang melahirkan hak dan kewajiban bagi kedua belah pihak. Berbeda dengan transaksi yang biasa dilakukan oleh masyarakat, transaksi terapeutik memiliki sifat atau ciri yang khusus yang berbeda dengan perjanjian pada umumnya, kekhususannya terletak pada atau mengenai obyek yang diperjanjikan.<sup>48</sup>

---

<sup>48</sup> Hasil wawancara dengan pihak Rumah Sakit Saiful Anwar Malang.

Sejak diberlakukannya Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) di Malang, Dinas Kesehatan (Dinkes) Kota Malang mewajibkan Puskesmas harus meningkatkan kualitas pelayanannya karena nantinya setiap Puskesmas diseluruh wilayah Malang khususnya Kota Malang harus bersaing memberikan pelayanan yang baik pada masyarakat. Pelayanan di Puskesmas dikatakan baik jika warga masuk puskesmas dengan nyaman, serta mendapat pelayanan dengan cepat.<sup>49</sup>

Yang utama dan menjadi prioritas di puskesmas adalah peran dokter selaku pelaksana pembangunan kesehatan masyarakat di Pusat Kesehatan Masyarakat bagi pencapaian tujuan pembangunan kesehatan sesuai UU No 36 tahun 2009, Kesehatan melalui 6 kegiatan utama Puskesmas sesuai dengan tupoksi penugasan selaku pejabat fungsional “Dokter Puskesmas”. Bila dokter puskesmas sebagai pelaksana (pertama) primer BPJS Kesehatan untuk memberikan pelayanan pengobatan individual (Peran Profesional Dokter) tidak diatur dengan tegas, maka hal ini akan mengancam pemenuhan hak dasar “sehat” seluruh warga negara dalam pencapaian derajat kesehatan yang setinggi-tingginya (Angka Harapan Hidup). Hal ini lebih utama dibanding pengaturan tentang pendaftaran BPJS Kesehatan.<sup>50</sup>

---

<sup>49</sup> Hasil wawancara dengan pihak PT Askes (Persero) Malang

<sup>50</sup> Hasil wawancara petugas Rumah Sakit Saiful Anwar Malang .



Sebagai ujung tombak program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN), peran puskesmas sangat krusial. Itu pula mengapa puskesmas harus direvitalisasi (proses, cara, dan atau perbuatan untuk menghidupkan atau menggiatkan kembali berbagai program kegiatan di puskesmas). Keharusan direvitalisasi pada puskesmas ini untuk memberikan layanan primer lebih baik dan berkualitas karena pembangunan rumah sakit yang canggih tak akan membuat bangsa ini mencapai tujuan MDGs (Millennium Development Goals). Tetapi yang bisa membantu mencapai tujuan MDGs adalah layanan kesehatan primer atau puskesmas. Berlakunya BPJS ini posisi dan peran fasilitas kesehatan primer adalah pemberi pelayanan kesehatan. Artinya, penyelenggara pelayanan kesehatan dasar yang berperan sebagai kontak pertama. Kecuali gawat darurat. Jadi, semua peserta harus melalui fasilitas kesehatan tingkat pertama atau primer, baru setelah itu memperoleh pelayanan di tingkat lanjutan atau rumah sakit.<sup>51</sup>

Adanya pandangan seluruh masyarakat di Indonesia termasuk juga di wilayah Malang bahwa dokter puskesmas yang “Ecek-ecek” harus diubah karena ada program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang bertumpu pada layanan primer atau puskesmas. Namun, sampai saat ini masih kuat pandangan. Untuk mengatasi hal tersebut maka peran layanan primer pun harus dioptimalkan. Jika ada pasien

---

<sup>51</sup> Hasil wawancara petugas Rumah Sakit Saiful Anwar Malang .

hipertensi yang harus dirujuk ke layanan sekunder, tapi tidak perlu rawat inap, penanganan lanjutan sang pasien harus dikembalikan ke tingkat primer. Oleh karena itu dokter layanan primer harus ditingkatkan kompetensinya, seperti adanya dokter spesialis yang lengkap pada pelayanan primer.

Bila reformasi pembiayaan kesehatan dan reformasi pelayanan kesehatan berjalan dengan baik maka akan sangat banyak dokter umum, dokter gigi, dokter spesialis dibutuhkan untuk mengisi puskesmas, Balai Pengobatan dan Rumah Sakit yang didirikan. Institusi pendidikan SDM bidang kesehatan (dokter, dokter gigi, bidan, perawat) harus menjadi bagian dari reformasi sektor kesehatan. Dalam peningkatan kebutuhan SDM kesehatan, maka Fakultas kedokteran harus mempercepat dan memperbanyak produksi dokter umum, dokter gigi, dokter spesialis maupun konsultan. Namun kualitas harus tetap terjaga, sesuai dengan kompetensinya.

Peran dokter secara individual, adalah meningkatkan kompetensinya sesuai kebutuhan stake holder (sistem pelayanan kesehatan). Untuk dokter umum dan dokter gigi dapat melayani UKM dan UKP dengan paradigma sehat dengan sistem kapitasi (dokter keluarga). Sedang dokter spesialis harus dapat bekerja dengan sistem rujukan berjenjang. Dokter konsultan harus juga berkompentensi sebagai dokter pendidik klinik. Semua dokter, baik

umum atau spesialis, tidak usah takut kekurangan pasien atau kekurangan pendapatan, karena akses penduduk ke sarana kesehatan dijamin oleh sistem asuransi (pemerataan akses ke pelayanan kesehatan). Dokter spesialis konsultan akan berkurang pasiennya, tetapi itu memberikan kesempatan agar dia mempunyai lebih banyak waktu dengan pasiennya dan bertugas sebagai pendidik. Dengan cara ini mungkin para pasien mampu menjadi cukup puas dan tidak usah berobat keluar negeri. Tatanan sistim honor dari jenjang dokter umum-dokter spesialis-dokter spesialis konsultan harus ditata ulang oleh badan pengelola (BPJS), agar mereka mendapat penghasilan yang memadai sesuai kompetensinya. BPJS sendiri mempunyai tugas yang berat tetapi mulia, karena menyangkut kemaslahatan masyarakat banyak. Mereka harus benar-benar dipilih sebagai orang yang jujur dan berdedikasi dalam menjalankan program ini.<sup>52</sup>

Kepesertaan semesta adalah terobosan kebijakan kesehatan yang luar biasa karena memasukan sekitar 240 juta penduduk Indonesia kedalam sistim asuransi sosial. Ini hampir menyamai negara Amerika Serikat atau seluruh Eropa Barat dijadikan satu. Tapi belum banyak masyarakat yang menyadari masalah ini. Pemerintah juga nampaknya belum mensosialisasikan hal ini secara gencar. Padahal BPJS dimulai awal tahun 2014. Tetapi untuk menukseskan program ini harus ada kerjasama yang erat dari semua

---

<sup>52</sup> Hasil wawancara petugas Rumah Sakit Saiful Anwar Malang .



fihak. Baik masyarakat, termasuk LSM, penyelenggara pelayanan kesehatan maupun pemerintah, semua pihak harus mengerti hak dan kewajibannya.<sup>53</sup> Dengan adanya protes dari masyarakat karena berita yang kurang berimbang dimedia massa maka harus dioptimalkan lagi dalam mensosialisasikan BPJS. Dalam program ini Semua pihak akan diuntungkan tetapi untuk mencapai kesempurnaan tentu memerlukan waktu yang mungkin pada awalnya akan berjalan lambat dan tidak mulus seperti saat ini.

b.Upaya mengatasi Hambatan Ekstern

Berkaitan dengan dokumentasi dan pembaharuan data maka berdasarkan dari dokumentasi dan pembaharuan yang dilakukan oleh pihak Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) kepada para Peserta ASKES, pihak Rumah Sakit Saiful Anwar Malang hanya dapat mengupayakan untuk bisa mencover semua masyarakat kurang mampu yang tidak terdaftar dan tidak terdata ke dalam catatan sensus dari Biro Pusat statistik. Karena, dengan tidak adanya pembaharuan tersebut akan mengakibatkan masyarakat kurang mampu tidak menerima haknya dengan baik dan merasa bahwa mereka bukan termasuk warga negara yang tidak dilindungi sesuai dengan Pasal 34 ayat 3 UUD 1945.<sup>54</sup>

Dokumentasi dan Pembaharuan harus dilakukan setiap tahunnya agar adanya keadilan dari setiap penerima ASKES di

---

<sup>53</sup> Hasil wawancara dengan pihak PT Askes (Persero) Malang.

<sup>54</sup> Hasil wawancara petugas Rumah Sakit Saiful Anwar Malang .

seluruh wilayah Malang.<sup>55</sup> Misalnya saja: orang yang sudah meninggal masih terdaftar sebagai peserta ASKES sedangkan anak-anak yang baru lahir yang memang di dalam peraturan menteri kesehatan sudah termasuk dalam tanggungan keluarga yang terdaftar dalam ASKES tetapi bayi tersebut belum terdaftar langsung atas nama diri mereka sendiri dan ada kata “roda terus berputar” yang menggambarkan bahwa mungkin saja pada saat pendataan tingkat ekonomi mereka berada pada tingkat menengah bahkan atas tetapi pada saat lahir mereka berada di tingkat ekonomi bawah yang tidak dapat membiayai kesehatan mereka dengan alasan biaya ekonomi yang tinggi. Itulah mengapa diperlukannya pembaharuan dan dokumentasi yang selalu di perbaharui seiring berjalannya waktu dan perkembangan.

---

<sup>55</sup> Hasil wawancara dengan pihak PT Askes (Persero) Malang.

## BAB V

### PENUTUP

#### A. Kesimpulan

1. PT Askes (Persero) Malang dan Rumah Sakit Umum Saiful Anwar Malang telah memberikan pelayanan kesehatan bagi Pegawai Negeri Sipil sesuai dengan ketentuan dan hak peserta berdasarkan aturan pada PT Askes (Persero) Malang. Dalam mewujudkan pembangunan dibidang asuransi khususnya asuransi kesehatan, PT Askes (Persero) Malang melaksanakan kegiatan yang mengurangi risiko perorangan ke risiko sekelompok orang dengan cara perangkuman risiko (*risk pooling*). Dengan demikian kegiatan tersebut sebagai wujud pelaksanaan pasal 9 ayat (1) Undang-Undang No 43 Tahun 1999.
2. Program Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan mempunyai banyak hambatan. Pertama tentang peraturan yang mengenai BPJS tidak ada kejelasan (peraturannya masih abu-abu) karena penggabungan dari berbagai program kesehatan tidak sesuai dengan yang lama berlaku. Yang kedua kerumitan alur pelayanan kesehatan yang mayoritas seluruh peserta BPJS kurang mengetahui, kurangnya sosialisasi tentang BPJS. Maka upaya dalam mengurangi hambatan tersebut dengan meningkatkan pelayanan di puskesmas secara optimal.



## B. Saran

1. PT Askes (Persero) Malang melalui manajemen PT Askes (Persero) Malang harus lebih memaksimalkan sosialisasi kepada para anggota peserta Askes mengenai informasi pelayanan maupun administrasi yang diperlukan dengan memberikan pelayanan lebih bertanggung jawab, disiplin dan maksimal serta ramah kepada setiap peserta Askes.
2. Meningkatkan koordinasi dengan pihak RSUD Saiful Anwar Malang, mengenai sarana dan prasarana baik ruangan pelayanan, maupun sarana lainnya, dimana PT Askes perlu memperhatikan kondisi penunjang pelayanan dalam meningkatkan kualitas pelayanan kepada peserta/anggota Askes.
3. Bagi pemerintah yang memberikan aturan baru untuk jaminan kesehatan, sebaiknya menyediakan sarana dan prasarana yang optimal terlebih dahulu sebelum peraturan tersebut berlaku. Agar apa yang akan dicapai dalam pemberlakuan BPJS dapat berjalan lancar sesuai dengan yang diharapkan pemerintah.

### Daftar Pustaka

- Abdullah Syukur, 1985, **Birokrasi dan Pembangunan Nasional**, Disertasi tidak Diterbitkan, Ujungpandang, UNHAS.
- Andrews Mac, Colin dan Ichlasul Amal, 1993 **Hubungan Pusat-Daerah dalam Pembangunan**, Raja Grafindo Persada, Jakarta, 1993.
- Djatmika Sastra dan Marsono, **Hukum Kepegawaian Indonesia**, Djambatan, Jakarta.
- Fajar Mukti dan Yulianto Achmad, 2010, **Dualisme Penelitian Hukum Normatif Dan Empiris**, Pustaka Pelajar, Yogyakarta
- Fakultas Hukum UB, 2008, **Pedoman Penulisan (Tugas Akhir, Makalah, Kuliah Kerja Lapang, Program Pemberdayaan Masyarakat)**, Malang,.
- Grindle Marilee S., 1980, *Politics and Policy Implementatiaon in Third Rowld*, Princeton University Prees.
- Hadjon Philipus M, 1994, **Pengantar Hukum Administrasi Indonesia**, Gadjah Mada University Press, Surabaya.
- Harris Freddy, 2000, **Nasabah dalam Asuransi Edisi Revisi**, Cetakan ke enam, Penerbit Raja Grafindo Persada, Jakarta.
- Hartini Sri, Setiajeng K, Tedi S., 2008, **Hukum Kepegawaian di Indinesia**, Sinar Grafika, Jakarta.
- Ichsan Achmad, 1981, **Tata Administrasi Kekaryawanan-Dasar-Dasar Socio Analitis**, Djambatan, Jakarta.
- Kertonegoro, 1999, **Hukum Asuransi Indonesia**, Citra Aditya Bakti, Bandung
- Marzuki Peter Mahmud, 2008, **Pengantar Ilmu Hukum**, Kencana Prenada Media Group, Jakarta
- \_\_\_\_\_, 2002, **Penelitian Hukum**, Kencana, Jakarta
- Muchsan, 1992, **Hukum Kepegawaian**, Bina Aksara, Jakarta.
- Pedoman bagi peserta ASKES sosial**, PT. (Persero) Asuransi Kesehatan Indonesia.

- Prawoto Agus, 1995, **Hukum Asuransi dan Kesehatan Perusahaan Asuransi**, BPFE, Yogyakarta.
- Siiagian Sondang P., 1996, **Filsafat Administrasi**, Gunung Agung, Jakarta.
- Soekanto Soerjono, 1986, **Pengantar Penelitian Hukum**, UI-Press, Jakarta.
- Solichin, Abdul Wahab, 1990, **Analisis Kebijakan**, Bina Aksara, Bandung.
- Sulastomo, 2000, **Manajemen Kesehatan**, Gramedia Pustaka Utama, Jakarta.
- Taybnapis Burhanudin A., 1986, **Administrasi Kepegawaian; Suatu Tujuan Analitik**, Pradnya Paramitha, Jakarta.
- W.J.S, Poerwadarminta, 1986, **Kamus Besar Bahasa Indonesia**, Balai Pustaka, Jakarta.

#### **PERATURAN PERUNDANG-UNDANGAN**

- Undang-undang Dasar 1945
- Undang-undang No. 43 tahun 1999 tentang Pokok-pokok Kepegawaian
- Undang-undang No. 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (UU BPJS)
- UU No.40 tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional
- Peraturan Presiden Nomor 111 Tahun 2013 tentang Perubahan Atas Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan.
- Peraturan Pemerintah Nomor 30 Tahun 1980 tentang Peraturan Disiplin Pegawai Negeri Sipil
- Peraturan Pemerintah Nomor 22 Tahun 1984 tentang Pemeliharaan Kesehatan bagi Pegawai Negeri Sipil.

#### **MAKALAH**

- Departemen Kesehatan-GTZ, **Pengembangan Sistem Asuransi Kesehatan Sosial di Indonesia**, Makalah Seminar Eksekutif Departemen Kesehatan-GTZ (Deutsche Gessellschaft fur Technische Zusammenarbeit) Germany, tanggal 22-23 Oktober 2002.



## LAPORAN

Laporan Tahunan PT. Askes tahun 2010. Jakarta, 20

## INTERNET

Dr. H. Yoyon Bahtiar Irianto, M.Pd., **Faktor-faktor yang berpengaruh terhadap Pelaksanaan Otonomi Daerah**, [http://file.upi.edu/Direktori/FIP/JUR.\\_ADMINISTRASI\\_PENDIDIKAN/196210011991021-YOYON\\_BAHTIAR\\_IRIANTO/FAKTOR-FAKTOR\\_OTDA.pdf](http://file.upi.edu/Direktori/FIP/JUR._ADMINISTRASI_PENDIDIKAN/196210011991021-YOYON_BAHTIAR_IRIANTO/FAKTOR-FAKTOR_OTDA.pdf) (online) , diakses 26 September 2012

**Fungsi, Tugas dan Wewenang BPJS**, 2013 , <http://www.jamsosindonesia.com/cetak/printout/268> (online), (7 Desember 2013).

<http://www.rsusaifulanwar.jatimprov.go.id/struktur.html>

Malang Post, 2014, **Klaim Asuransi di Puskesmas Capai Rp 1 Miliar**, <http://www.malang-post.com/tribunngalam/80350-klaim-asuransi-di-puskesmas-capai-rp-1-miliar-> (online), (15 Januari 2014).

Marcella Widharma, 2013, **Tinjauan Yuridis Terhadap Transformasi Pt Askes Dan Jamsostek Menjadi Badan Penyelenggara Jaminan Sosial** <file:///D:/TINJAUANYURIDISTERHADAPTRANSFORMASIPTASKESPERSERDANJAMSOSTEKPERSEROMENJADIBADANPENYELENGGARAANJAMINANSOSIALRepositoryJurnalFakultasHukumUniversitaPadjadjaran.htm> (online), (4 Oktober 2013).

Milala Nasution, 2013, Pengertian Hak, Kewajiban, dan Warga Negara, **Error! Hyperlink reference not valid.** (online), diakses 3 Oktober 2013

Retno Anggraeni, 2012, **Pengertian Hak** <http://retnoanggraeni.student.esaunggul.ac.id/pengertian-hak/>(online), (7 November 2013).

Sri Wiyanti, 2014, **Resmi beroperasi, ini besaran iuran BPJS Kesehatan** (online), <http://www.merdeka.com/uang/resmi-beroperasi-ini-besaran-iuran-bpjs-kesehatan.html>, (1 Januari 2014).

Wilson Hutagaol,2010, 20 Tahun Implementasi DPHO PT. Askes (Persero), [www.askses.com](http://www.askses.com), diakses tanggal 12 Desember 2010

[www.ptaskes.com](http://www.ptaskes.com)

## Daftar Pustaka

**Buku :**

Abdullah Syukur, 1985, **Birokrasi dan Pembangunan Nasional**, Disertasi tidak Diterbitkan, Ujungpandang, UNHAS.

Andrews Mac, Colin dan Ichlasul Amal, 1993 **Hubungan Pusat-Daerah dalam Pembangunan**, Raja Grafindo Persada, Jakarta, 1993.

Djarmika Sastra dan Marsono, **Hukum Kepegawaian Indonesia**, Djambatan, Jakarta.

Fajar Mukti dan Yulianto Achmad, 2010, **Dualisme Penelitian Hukum Normatif Dan Empiris**, Pustaka Pelajar, Yogyakarta

Fakultas Hukum UB, 2008, **Pedoman Penulisan (Tugas Akhir, Makalah, Kuliah Kerja Lapang, Program Pemberdayaan Masyarakat)**, Malang,.

Grindle Marilee S., 1980, *Politics and Policy Implementatiaon in Third Rowld*, Princeton University Prees.

Hadjon Philipus M, 1994, **Pengantar Hukum Administrasi Indonesia**, Gajah Mada University Press, Surabaya.

Harris Freddy, 2000, **Nasabah dalam Asuransi Edisi Revisi**, Cetakan ke enam, Penerbit Raja Grafindo Persada, Jakarta.

Hartini Sri, Setiajeng K, Tedi S., 2008, **Hukum Kepegawaian di Indinesia**, Sinar Grafika, Jakarta.

Ichsan Achmad, 1981, **Tata Administrasi Kekaryawanan-Dasar-Dasar Socio Analitis**, Djambatan, Jakarta.

Kertonegoro, 1999, **Hukum Asuransi Indonesia**, Citra Aditya Bakti, Bandung

Marzuki Peter Mahmud, 2008, **Pengantar Ilmu Hukum**, Kencana Prenada Media Group, Jakarta

\_\_\_\_\_, 2002, **Penelitian Hukum**, Kencana, Jakarta

Muchsan, 1992, **Hukum Kepegawaian**, Bina Aksara, Jakarta.

**Pedoman bagi peserta ASKES sosial**, PT. (Persero) Asuransi Kesehatan Indonesia.

Prawoto Agus, 1995, **Hukum Asuransi dan Kesehatan Perusahaan Asuransi**, BPFE, Yogyakarta.

Siagian Sondang P., 1996, **Filsafat Administrasi**, Gunung Agung, Jakarta.

Soekanto Soerjono, 1986, **Pengantar Penelitian Hukum**, UI-Press, Jakarta.

Solichin, Abdul Wahab, 1990, **Analisis Kebijakan**, Bina Aksara, Bandung.

Sulastomo, 2000, **Manajemen Kesehatan**, Gramedia Pustaka Utama, Jakarta.

Taybnapis Burhanudin A., 1986, **Administrasi Kepegawaian; Suatu Tujuan Analitik**, Pradnya Paramitha, Jakarta.

W.J.S, Poerwadarminta, 1986, **Kamus Besar Bahasa Indonesia**, Balai Pustaka, Jakarta.

**Peraturan perundang-undangan :**

Undang-undang Dasar 1945

Undang-undang No. 43 tahun 1999 tentang Pokok-pokok Kepegawaian

Undang-undang No. 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (UU BPJS)

UU No.40 tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional

Peraturan Presiden Nomor 111 Tahun 2013 tentang Perubahan Atas Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan.

Peraturan Pemerintah Nomor 30 Tahun 1980 tentang Peraturan Disiplin Pegawai Negeri Sipil

Peraturan Pemerintah Nomor 22 Tahun 1984 tentang Pemeliharaan Kesehatan bagi Pegawai Negeri Sipil.

**Laporan :**

Departemen Kesehatan – GTZ, Makalah Seminar Eksekutif tentang "Pengembangan sistem asuransi kesehatan sosial di Indonesia" Departemen Kesehatan - GTZ (Deutsche Gessellschaft fur Technische Zusammenarbeit) Germany, tanggal 22 – 23 Oktober 2002

Laporan Tahunan PT. Askes tahun 2010. Jakarta, 2010



**Internet :**

Dr. H. Yoyon Bahtiar Irianto, M.Pd., Faktor-faktor yang berpengaruh terhadap Pelaksanaan Otonomi Daerah, [http://file.upi.edu/Direktori/FIP/JUR.\\_ADMINISTRASI\\_PENDIDIKAN/196210011991021-YOYON\\_BAHTIAR\\_IRIANTO/FAKTOR-FAKTOR\\_OTDA.pdf](http://file.upi.edu/Direktori/FIP/JUR._ADMINISTRASI_PENDIDIKAN/196210011991021-YOYON_BAHTIAR_IRIANTO/FAKTOR-FAKTOR_OTDA.pdf) (online) , diakses 26 September 2012

**Fungsi, Tugas dan Wewenang BPJS**, 2013 ,  
<http://www.jamsosindonesia.com/cetak/printout/268> (online), (7 Desember 2013).

<http://www.rsusaifulanwar.jatimprov.go.id/struktur.html>

Malang Post, 2014, **Klaim Asuransi di Puskesmas Capai Rp 1 Miliar**,  
<http://www.malang-post.com/tribunngalam/80350-klaim-asuransi-di-puskesmas-capai-rp-1-miliar-> (online), (15 Januari 2014).

Milala Nasution, 2013, Pengertian Hak, Kewajiban, dan Warga Negara, **Error! Hyperlink reference not valid.** (online), diakses 3 Oktober 2013

Retno Anggraeni, 2012, **Pengertian Hak**  
<http://retnoanggraeni.student.esaunggul.ac.id/pengertian-hak/>(online), (7 November 2013).

Sri Wiyanti, 2014, **Resmi beroperasi, ini besaran iuran BPJS Kesehatan** (online),  
<http://www.merdeka.com/uang/resmi-beroperasi-ini-besaran-iuran-bpjs-kesehatan.html>,  
(1 Januari 2014).

Wilson Hutagaol,2010, 20 Tahun Implementasi DPHO PT. Askes (Persero),  
[www.askses.com](http://www.askses.com), diakseskan tanggal 12 Desember 2010

[www.ptaskes.com](http://www.ptaskes.com)

## **SURAT PERNYATAAN**

### **KEASLIAN SKRIPSI**

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya:

Nama : UYUNG FITRI ANDINI

NIM : 105010101111036

Menyatakan bahwa dalam penulisan karya ilmiah hukum berupa skripsi/ legal memorandum ini adalah asli karya penulis, tidak ada karya/ data orang lain yang telah dipublikasikan, juga bukan karya orang lain dalam rangka mendapatkan gelar kesarjanaan di perguruan tinggi, selain yang diacu dalam kutipan dan atau dalam daftar pustaka.

Demikian surat pernyataan ini saya buat, jika dikemudian hari terbukti karya ini merupakan karya orang lain baik yang dipublikasikan maupun dalam rangka memperoleh gelar kesarjanaan di perguruan tinggi, saya sanggup dicabut gelar kesarjanaan saya.

Malang,

Yang Menyatakan,



(UYUNG FITRI ANDINI)  
NIM. 105010101111036

## ABSTRAK

Uyung Fitri Andini, Hukum Administrasi Negara, Fakultas Hukum Universitas Brawijaya, Februari 2014, Hak Perawatan Pegawai Negeri Sipil (Implementasi Pasal 9 Ayat (1) Undang-Undang No. 43 Tahun 1999 Studi di PT Askes (Persero) Malang Dan Rumah Sakit Umum Saiful Anwar Malang), Dr. Shinta Hadiyantina, S.H.,M.H., Tunggal Anshari, S.H.,M.Hum.

Dalam skripsi ini penulis membahas mengenai hak perawatan bagi Pegawai Negeri Sipil yang diberikan oleh PT Askes (Persero) Malang dan Rumah Sakit Umum Saiful Anwar Malang. Penulis memfokuskan pada masalah dalam mengimplementasikan pasal 9 ayat (1) Undang-undang No. 43 Tahun 1999 serta hambatan dan solusinya. Dalam penelitian ini penulis menggunakan metode yuridis sosiologis yaitu mengkaji dan membahas permasalahan yang diperoleh sesuai dengan fakta yang ada dilokasi, kemudian dikaitkan dengan peraturan perundang-undangan khususnya pasal 9 ayat (1) Undang-undang No. 43 Tahun 1999.

Berdasarkan hasil penelitian, penulis memperoleh jawaban atas permasalahan yang ada bahwa PT Askes (Persero) Malang dan RSUD Saiful Anwar Malang sudah melaksanakan dan memberikan hak kesehatan kepada peserta Askes (PNS) sesuai dengan ketentuan dan hak peserta berdasarkan peraturan di Askes. Berlakunya Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS), menjadi hambatan karena peraturan yang tidak jelas dan kerumitan alur pelayanan kesehatan. Dengan demikian pelayanan di puskesmas ditingkatkan secara optimal agar BPJS sesuai dengan harapan pemerintah.

Kata Kunci: hak perawatan, Pegawai Negeri Sipil



### ABSTRACT

*Uyung Fitri Andini, Administrative Law, Faculty of Law, University of Brawijaya, February 2014, The health care rights of civil servants (Implementation of Article 9 Paragraph (1) ACT No.43 Year 1999 Study on PT Askes (Persero) Malang And Saiful Anwar General Hospital), Dr. Shinta Hadiyantina, S.H.,M.H., Tunggul Ansari, S.H.,M.Hum.*

*In this paper the author discusses about the health care rights of Civil Servants Nageri given by PT Askes (Persero) Malang and Saiful Anwar General Hospital. The author focuses on the problems in the implementation of article 9, paragraph (1) ACT No. 43 Year 1999 as the barriers and solutions. In this study the authors use sociological methods of judicial review and discuss issues that are obtained in accordance with the fact that there is the location, and then associated with the legislation in particular Article 9 paragraph (1) ACTNo. 43 Year 1999.*

*Based on the results of the study, the authors obtained answers to existing problems that PT Askes (Persero) Malang and Saiful Anwar General Hospital has implemented health and entitles participants Askes (the civil servants) in accordance with the provisions and rights of participants under the rules in Askes. Applicability of Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS), a barrier because regulations are not clear and groove complexity of health health services. Thus improved services in health centers in order to optimally BPJS government in line with expectations.*

*Keywords : care rights , The Civil Servants*

## A. LATAR BELAKANG

Pasal 9 ayat (1) Undang-undang No. 43 Tahun 1999 menyebutkan bahwa: “Setiap Pegawai Negeri yang ditimpa oleh sesuatu kecelakaan dalam dan karena menjalankan tugas kewajibannya, berhak memperoleh perawatan”. Dari penjelasan pasal tersebut dapat disimpulkan bahwa dalam menjalankan tugas dan kewajibannya selalu ada kemungkinan menghadapi resiko yang akan terjadi dalam bekerja baik secara langsung maupun tidak langsung bagi Pegawai Negeri. Pegawai Negeri Sipil yang mengalami kecelakaan karena dinas atau menderita sakit karena dinas berhak memperoleh pengobatan, perawatan, dan atau rehabilitasi. Pemberian pengobatan, perawatan, dan atau rehabilitasi sebagaimana dimaksud dalam pasal 9 ayat (1) merupakan perawatan yang layak dan segala biaya perawatan tersebut ditanggung oleh Negara.

Pemerintah Indonesia menunjuk PT. ASKES (Persero) sebagai progam jaminan pemeliharaan kesehatan bagi PNS, penerima pensiun, beserta keluarganya. Maka progam jaminan pemeliharaan kesehatan PT. ASKES (Persero) dilaksanakan secara komprehensif menyangkut empat aspek pelayanan kesehatan, yaitu promotif (peningkatan kesehatan), preventif (pencegahan penyakit), kuratif (pengobatan penyakit), dan rehabilitatif (pemulihan kesehatan).

Sementara itu per tanggal 1 Januari 2014 PT Askes (Persero) berubah menjadi Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS). Dengan disahkan dan diundangkannya UU No. 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (UU BPJS), pada tanggal 25 November 2011, maka PT Askes (Persero) dan PT (Persero) Jamsostek ditransformasi menjadi BPJS Kesehatan dan BPJS Ketenagakerjaan. Transformasi tersebut meliputi perubahan sifat, organ dan prinsip pengelolaan, atau dengan kata lain berkaitan dengan perubahan struktur dan budaya organisasi. UU BPJS menentukan bahwa PT Askes (Persero) dinyatakan

bubar tanpa likuidasi pada saat mulai beroperasinya BPJS Kesehatan pada tanggal 1 Januari 2014.

Pelayanan kesehatan juga mengacu pelayanan yang dilaksanakan berjenjang dengan mengoptimalkan pelayanan kesehatan pada setiap jenjang sesuai dengan kemampuannya masing-masing. Bentuk pelayanan ini dikenal sebagai sistem rujukan yang menetapkan prosedur rujukan sebagai ketentuan yang harus diikuti semua peserta.<sup>1</sup> Namun pada prakteknya masih terdapat permasalahan yang dialami PNS sebagai peserta askes.

Beberapa peserta askes (Pegawai Negeri Sipil) yang lebih memilih berobat sendiri dari pada menggunakan kartu askes apabila sedang sakit, kebanyakan mereka merasa lebih efisien dan terjamin kesehatannya jika berobat sendiri. Jaminan kesehatan bagi Pegawai Negeri Sipil yang diberikan PT Askes (persero) hanya sebatas atau menurut tingkatan/golongan/pangkat Pegawai Negeri Sipil dalam memperoleh hak perawatan, jadi tidak semua obat-obatan dapat ditebus menggunakan askes. Beberapa peserta askes yang merasa kalau biaya kesehatan yang diberikan Askes, khususnya ketika harus dirawat di rumah sakit, jauh dari mencukupi. Selain masalah pembiayaan, masih terdapat masalah lain, di antaranya peresepan obat yang diberikan oleh dokter kadang tidak tersedia di apotek, pemberian obat terkadang tidak termasuk dalam Daftar dan Plafon Harga Obat (DPHO) Askes sehingga peserta harus menyediakan sejumlah dana untuk membeli, adanya kesenjangan pelayanan pasien askes dengan pasien umum, serta proses administrasi yang sangat rumit dan lama. Namun pada prakteknya masih terdapat permasalahan yang dialami PNS sebagai peserta askes.<sup>2</sup>

---

<sup>1</sup> Laporan Tahunan PT. Askes tahun 2010. Jakarta, 2010

<sup>2</sup> Freddy Harris, **Nasabah dalam Asuransi**, Raja Grafindo Persada, Jakarta, 2000, hlm



Asuransi kesehatan memberikan jaminan terhadap kerugian yang timbul dari hilangnya atau menurunnya kesehatan seseorang. Hilang atau berkurangnya kesehatan seseorang, sebenarnya memiliki dampak risiko yang lebih besar. Sakitnya seseorang, tidak hanya dapat menyebabkan berkurangnya pendapatan secara tajam karena kemampuannya berkurang, namun juga dapat menimbulkan kerugian lain berupa diperlukannya dana tambahan guna pengobatan dan perawatan selama yang bersangkutan sakit. Apabila berkurangnya kemampuan untuk memperoleh pendapatan itu berlangsung dalam jangka waktu yang lama, maka kerugian yang dialami seseorang akan semakin bertambah besar.<sup>3</sup>

#### B. Rumusan masalah

1. Bagaimanakah hak perawatan Pegawai Negeri Sipil (implementasi pasal 9 ayat (1) Undang-undang No. 43 Tahun 1999 di PT Askes (Persero) Malang dan Rumah Sakit Umum Saiful Anwar Malang)?
2. Apa hambatan yang dihadapi PT Askes (Persero) Malang dan Rumah Sakit Umum Saiful Anwar Malang dalam mengimplementasikan pasal 9 ayat (1) Undang-undang No. 43 Tahun 1999 dan bagaimana solusinya?

#### C. Metode

Penelitian ini merupakan penelitian yuridis empiris merupakan suatu penelitian yang dilakukan pada masyarakat dengan maksud dan tujuan untuk menemukan fakta (*fact finding*), kemudian diteruskan dengan menemukan masalah (*problem finding*), kemudian menuju pada identifikasi masalah (*problem identification*), dan yang terakhir untuk mencari penyelesaian masalah (*problem solution*).<sup>4</sup> Dalam penelitian ini, peneliti mengkaji dan membahas permasalahan yang diperoleh sesuai dengan fakta yang ada dilokasi, kemudian dikaitkan dengan peraturan perundang-undangan khususnya pasal 9 ayat (1) Undang-undang No. 43 Tahun 1999. Lokasi penelitian ini di PT Askes (Persero) Malang dan Rumah Sakit

<sup>3</sup> Agus Prawoto, **Hukum Asuransi dan Kesehatan Perusahaan Asuransi**, BPFE, Yogyakarta, 1995, hlm 79.

<sup>4</sup> Soerjono soekanto, **Pengantar Penelitian Hukum**, UI-Press, Jakarta, 1986, hlm 10.

Umum Syaiful Anwar Malang, lokasi ini dipilih dengan dasar untuk lebih meningkatkan kualitas penelitian dengan terjun langsung di lapangan untuk mengetahui kondisi yang terjadi. Dengan pertimbangan bahwa PT Askes (Persero) Malang dan Rumah Sakit Umum Syaiful Anwar Malang adalah tempat yang tepat untuk mengadakan penelitian terkait dengan implementasi pasal 9 ayat (1) Undang-undang Nomor 43 Tahun 1999.

Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer dan sekunder. Perolehan data primer tersebut penulis menggunakan cara yaitu wawancara dengan Pegawai Negeri Sipil, pihak PT Askes (Persero) Malang dan pihak Rumah Sakit Umum Syaiful Anwar Malang yang berwenang. Sedangkan data sekunder diperoleh dari studi kepustakaan yang mencakup undang-undang yang terkait dengan penelitian, dokumen-dokumen resmi, buku-buku, hasil penelitian yang berwujud laporan. Penulis menggunakan metode Deskriptif analisis, bertujuan untuk menggambarkan hasil pengamatan dari persoalan-persoalan mengenai hak perawatan bagi PNS di Malang berdasarkan Undang-undang Nomor 43 Tahun 1999 yang selanjutnya dideskripsikan mengenai hambatan-hambatan yang dihadapi PT Askes (Persero) Malang selaku pelaksana serta solusi pemberi jaminan kesehatan bagi PNS dan Pensiunan.

#### D. Pembahasan

##### 1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

###### 1. Profil Singkat PT. Askes (Persero) Malang

PT. Askes (Persero) Divisi Regional VII Jawa Timur Cabang Malang berada di jalan Tumenggung Suryo No. 44 Malang yang merupakan Badan Usaha Milik Negara yang ditugaskan khusus oleh pemerintah untuk menyelenggarakan jaminan pemeliharaan kesehatan bagi Pegawai Negeri Sipil, Penerima Pensiun PNS dan TNI/POLRI, Veteran, Perintis Kemerdekaan beserta keluarganya dan Badan Usaha lainnya. Wilayah kerja dari PT. Askes (Persero) Divisi Regional VII Jawa Timur Cabang Malang ini meliputi daerah Malang yang terbagi menjadi 3 bagian yaitu Kota Malang, Kabupaten Malang dan yang



terakhir adalah Kota Batu yang dulu merupakan bagian dari Kabupaten Malang. PT Askes (Persero) Malang yang mempunyai maksud dan tujuan serta kegiatan yang sama dengan seluruh divisi regional dan cabang lain PT Askes seluruh Indonesia.

#### **a. Aspek Kegiatan PT. Askes (Persero) Malang**

Sebagai sebuah entitas usaha, tujuan dan lingkup usaha utama PT Askes (Persero) Malang dapat diuraikan sebagaimana berikut :

1. Menyelenggarakan asuransi kesehatan yang menyeluruh (komprehensif) terutama bagi Pegawai Negeri Sipil (PNS), penerima pensiun, veteran, serta perintis kemerdekaan dan keluarganya;
2. Menyelenggarakan asuransi kesehatan bagi pegawai dan penerima pensiun badan usaha dan badan lainnya;
3. Menyelenggarakan jaminan pemeliharaan kesehatan bagi masyarakat yang telah membayar iuran atau iuran dibayar pemerintah sesuai dengan prinsip-prinsip penyelenggaraan Sistem Jaminan Sosial Nasional;
4. Melakukan kegiatan investasi dengan memperhatikan ketentuan peraturan perundang-undangan. Selain kegiatan tersebut, PT Askes (Persero) juga melakukan kegiatan usaha lain dalam rangka optimalisasi potensi sumber daya yang dimiliki perusahaan dengan memperhatikan ketentuan peraturan perundangundangan guna menghasilkan nilai tambah terhadap manfaat jasa yang diberikan kepada peserta asuransi dan meningkatkan daya saing PT Askes (Persero). Penyelenggaraan pemeliharaan kesehatan dilakukan PT Askes (Persero) melalui beberapa program, yaitu:
  - 1) Askes Sosial (Asuransi Kesehatan Sosial)
  - 2) Askes Komersil (Asuransi Kesehatan Komersil)
  - 3) Askes JKM (Jaminan Kesehatan Masyarakat)



- 4) Askes PJKMU (Program Jaminan Kesehatan Masyarakat Umum)
- 5) Askes JAMKESMEN (Jaminan Kesehatan Menteri).

#### **b. Tujuan PT Askes (Persero)**

Turut melaksanakan dan menunjang kebijakan dan program Pemerintah di bidang ekonomi dan pembangunan nasional pada umumnya, khususnya di bidang asuransi sosial melalui penyelenggaraan asuransi/jaminan kesehatan bagi pegawai negeri sipil, penerima pensiun, veteran, perintis kemerdekaan beserta keluarganya, dan masyarakat lainnya, serta optimalisasi pemanfaatan sumber daya Perseroan untuk menghasilkan jasa yang bermutu tinggi dan berdaya saing kuat, guna meningkatkan nilai manfaat bagi peserta dan nilai Perseroan dengan menerapkan prinsip-prinsip Perseroan Terbatas.

#### **c. Visi dan Misi PT Askes (Persero)**

##### Visi

Menjadi spesialis dan pusat unggulan Asuransi Kesehatan di Indonesia.

##### Misi

- a. Memberikan kepastian jaminan pemeliharaan kesehatan kepada peserta (masyarakat Indonesia) melalui sistem pengelolaan yang efektif dan efisien;
- b. Mengoptimalkan pengelolaan dana dan pengembangan sistem untuk memberikan pelayanan prima secara berkelanjutan kepada peserta;
- c. Mengembangkan pegawai untuk mencapai kinerja optimal dan menjadi salah satu keunggulan bersaing utama perusahaan;
- d. Membangun kordinasi dan kemitraan yang erat dengan seluruh stakeholder untuk bersama menciptakan pelayanan kesehatan yang berkualitas.

## 2. Profil Singkat RSSA Malang

Rumah Sakit RSUD Dr. Saiful Anwar ( RSSA ) adalah rumah sakit milik Pemerintah Provinsi Jawa Timur. RSSA terletak di kota Malang Jawa Timur tepatnya di Jalan Jaksa Agung Suprpto No. 2 Malang. RSSA telah diakreditasi sebagai rumah sakit kelas 'A' di kota Malang, sehingga kerap dijadikan rumah sakit rujukan bagi rumah sakit lain di Jawa Timur.

### 2.1 visi, misi dan moto

Visi: Menjadi Rumah Sakit Kelas Dunia Pilihan Masyarakat.

- Misi:
- Menciptakan tata kelola rumah sakit yang baik melalui panataan dan perbaikan manajemen yang berkuallitas dunia, profesional serta akuntabel;
  - Menyelenggarakan pelayanan kesehatan rumah sakit yang dapat memenuhi kebutuhan dan keinginan masyarakat melalui pengembangan sistem pelayanan yang terintegrasi dan komprehensif;
  - Menyelenggarakan pelayanan pendidikan dan penelitian kesehatan melalui pengembangan mutu pendidikan dan penelitian berkualitas internasional;
  - Meningkatkan kualitas Sumber Daya Manusia melalui pemenuhan tenaga yang terlatih dan terdidik secara profesional.

Motto: Kepuasan dan Keselamatan Pasien adalah Tujuan Kami.

### 2.2. Komitmen Pelayanan

Kami sanggup memberikan pelayanan sesuai standar pelayanan publik untuk mewujudkan kepuasan & keselamatan pelanggan.

## 2. Pembahasan

1. Implementasi pasal 9 ayat (1) Undang-undang No. 43 Tahun 1999 di PT Askes (Persero) Malang dan Rumah Sakit Umum Saiful Anwar Malang.

PT. Askes (Persero) telah memberikan pelayanan kesehatan bagi PNS sesuai dengan maksud dan tujuan PT. Askes (Persero) Malang melaksanakan dan menunjang kesehatan nasional, serta pembangunan dibidang asuransi khususnya asuransi kesehatan bagi PNS, PP, Veteran, Perintis Kemerdekaan beserta keluarganya dan peserta lainnya serta menjalankan jaminan pemeliharaan kesehatan dengan menerapkan prinsip-prinsip perseroan terbatas. Untuk mencapai maksud dan tujuan tersebut di atas, PT Askes (Persero) Malang dapat melaksanakan kegiatan usaha dengan menyelenggarakan jaminan pemeliharaan kesehatan sesuai ketentuan undang-undang yang berlaku.

Seluruh Pegawai Negeri Sipil (PNS) yang ada di Malang mendapat jaminan kesehatan yang berupa asuransi kesehatan dari Pemerintah melalui PT Askes (Persero) Malang dalam memperoleh hak perawatannya yang ketentuan dan haknya berdasarkan aturan pada PT Askes (Persero) Malang. Begitupun di Rumah Sakit Umum Saiful Anwar Malang sudah memberikan pelayanan kesehatan kepada PNS sesuai dengan aturan dari PT Askes (Persero) Malang.

Sementara itu per tanggal 1 Januari 2014 PT Askes (Persero) berubah menjadi Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan. Iuran Jaminan Kesehatan bagi Peserta Jaminan Kesehatan serta penduduk yang didaftarkan oleh Pemerintah Daerah adalah sebesar Rp 19.225. Adapun Iuran Jaminan Kesehatan bagi Peserta Pekerja Penerima Upah yang terdiri atas PNS, Anggota TNI, Anggota Polri, Pejabat Negara, dan Pegawai Pemerintah Non Pegawai Negeri sebesar 5% dari Gaji atau Upah per bulan, dengan ketentuan 3% dibayar oleh pemberi kerja, dan 2% dibayar oleh peserta. Adapun



Iuran Jaminan Kesehatan bagi Peserta Pekerja Penerima Upah selain di atas yang dibayarkan mulai 1 Januari 2014 30 Juni 2015 adalah 4% dari Gaji atau Upah per bulan, dengan ketentuan 4% dibayar oleh pemberi kerja dan 0,5% dibayar oleh peserta.

Namun, mulai 1 Juli 2015, pembayaran iuran 5% dari Gaji atau Upah per bulan itu menjadi 4% dibayar oleh pemberi kerja, dan 1% oleh peserta. "Iuran sebagaimana dimaksud dibayarkan secara langsung oleh Pemberi Kerja kepada BPJS Kesehatan", bunyi Pasal 16C Ayat (3) Peraturan Presiden Nomor 111 Tahun 2013 itu dalam situs resmi Setkab. Adapun Iuran Jaminan Kesehatan bagi Peserta Pekerja Bukan Penerima Upah dan Peserta bukan Pekerja terdiri atas Rp 25.500 per orang per bulan dengan Manfaat pelayanan di Kelas III, Rp 42.5000 untuk ruang perawatan Kelas II dan Rp 59.500 untuk ruang perawatan Kelas I. Pembayaran Iuran dilakukan paling lambat tanggal 10 setiap bulan, dan apabila ada keterlambatan dikenakan denda administratif sebesar 2% dari total iuran yang tertunggak paling banyak untuk waktu 3 (tiga) bulan. Besaran Iuran Jaminan Kesehatan ditinjau paling lama 2 (dua) tahun sekali yang ditetapkan dengan Peraturan Presiden.<sup>5</sup>

2. Hambatan yang dihadapi PT Askes (Persero) Malang dan Rumah Sakit Umum Saiful Anwar Malang dalam mengimplementasikan pasal 9 ayat (1) Undang-undang No. 43 Tahun 1999 dan Solusinya

Salah satu yang menjadi kendala yang dihadapi pada pelaksanaan Askes di Malang adalah mengenai sarana dan prasarana. Setiap aturan yang dibuat oleh pemerintah pasti terkadang tidak sesuai dengan apa yang ada didalam prakteknya. Kenyataannya adalah bahwa adanya ketidakseimbangan antara kenyataan yang didalam praktek berbeda dengan kenyataan yang ada dalam aturannya. Baik intern maupun

---

<sup>5</sup> Sri Wiyanti, **Resmi beroperasi, ini besaran iuran BPJS Kesehatan** (online), <http://www.merdeka.com/uang/resmi-beroperasi-ini-besaran-iuran-bpjs-kesehatan.html>, (1 Januari 2014),2014.

ekstern yang terdapat di PT. Askes (Persero) Malang dan Rumah Sakit Umum Saiful Anwar Malang.

#### 1) Hambatan Intern

PT. Askes (Persero) Malang hanya bisa memberi pelayanan kesehatan kepada PNS sesuai dengan aturan PT. Askes (Persero) Malang yang berlaku, sehingga tidak dapat memenuhi keinginan PNS yang melebihi haknya untuk mendapatkan perawatan yang lebih dari ketentuan. Sama seperti yang terjadi di berbagai daerah di Indonesia termasuk di Rumah Sakit Saiful Anwar Malang pelayanan kesehatan untuk masyarakat pengguna kartu Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) tidak semulus seperti yang direncanakan. Ada berbagai banyak hal yang menyebabkan berlakunya BPJS tidak sesuai dengan yang diharapkan Menteri Kesehatan Indonesia. Mulai dari aturan atau peraturan yang mengenai BPJS tidak ada kejelasan (peraturannya masih abu-abu) karena penggabungan dari berbagai program kesehatan tidak sesuai dengan yang lama berlaku.<sup>6</sup>

Hal ini yang menyebabkan petugas Rumah Sakit Saiful Anwar Malang menjadi bingung dan tidak paham dengan rencana pemerintah tersebut, misal pada petugas bagian farmasi yang menjadi bimbang dalam memberikan obat pada pasien secara penuh. Dalam hal ini petugas bagian farmasi Rumah Sakit Saiful Anwar Malang berpendapat bahwa pemberian obat secara penuh pada pasien BPJS akan merugikan pasien BPJS lainnya karena jatah obat yang diberikan pemerintah kepada Rumah Sakit Saiful Anwar Malang tetap sama dengan yang dahulu (sebelum belakunya BPJS), sementara itu pasien yang mendaftar sebagai peserta BPJS semakin bertambah banyak bahkan sampai 3-4 kali lipat dari hari-hari sebelum berlakunya BPJS.

#### 2) Hambatan Ekstern

---

<sup>6</sup> Hasil wawancara petugas Rumah Sakit Saiful Anwar Malang.

Hambatan yang terjadi diluar Rumah Sakit Syaiful Anwar Malang dan yang mengakibatkan tidak semua Warga Negara Indonesia mendapatkan haknya dari Pemerintah, tidak adanya pembaharuan terhadap data kepesertaan ASKES. Dokumentasi dan pembaharuan data peserta ASKES tidak dilakukan oleh PT. Askes (Persero). Pembaharuan data dilakukan oleh Pihak Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) yang setelah itu data-data sensus di serahkan kepada Pihak Rumah Sakit. Pihak Rumah Sakit hanyalah Penerima dari data-data yang di berikan oleh BPJS.

#### 1) Upaya Mengatasi Hambatan Intern

Segala macam pendapat yang diberikan oleh peserta ASKES maupun pihak rumah sakit sebagai pemberi dan pelaksana program ASKES ini adalah bahwa sebaiknya pihak yang sebenarnya mampu untuk membayar biaya pengobatan maupun pelayanan untuk kesehatan mereka sendiri harus benar-benar tidak mendapatkan tunjangan dari pemerintah sehingga pihak luar yang benar-benar membutuhkan tunjangan dari pemerintah dan tidak terdaftar oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial bisa mendapatkan haknya sebagai warga negara yang dilindungi dalam segala hal terutama dalam pemeliharaan dan perlindungan juga pemanfaatan dasar kesehatan tersebut. Selain itu, harus diberlakukannya tanggung jawab hukum dan etik pelayanan kesehatan baik tanggung jawab perdata, pidana maupun administrasi.

Dengan meningkatkan pelayanan puskesmas yang baik, yang utama dan menjadi prioritas di puskesmas karena sebagai ujung tombak program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN), peran puskesmas sangat krusial. Itu pula mengapa puskesmas harus direvitalisasi (proses, cara, dan atau perbuatan untuk menghidupkan atau menggiatkan kembali berbagai program kegiatan di puskesmas).



Layanan primer harus ditingkatkan kompetensinya, seperti adanya dokter spesialis yang lengkap pada pelayanan primer.

Bila reformasi pembiayaan kesehatan dan reformasi pelayanan kesehatan berjalan dengan baik maka akan sangat banyak dokter umum, dokter gigi, dokter spesialis dibutuhkan untuk mengisi puskesmas, Balai Pengobatan dan Rumah Sakit yang didirikan. Institusi pendidikan SDM bidang kesehatan (dokter, dokter gigi, bidan, perawat) harus menjadi bagian dari reformasi sektor kesehatan. Dalam peningkatan kebutuhan SDM kesehatan, maka Fakultas kedokteran harus mempercepat dan memperbanyak produksi dokter umum, dokter gigi, dokter spesialis maupun konsultan. Namun kualitas harus tetap terjaga, sesuai dengan kompetensinya. Peran dokter secara individual adalah meningkatkan kompetensinya sesuai kebutuhan stake holder (sistem pelayanan kesehatan).

## 2) Upaya mengatasi Hambatan Ekstern

Berkaitan dengan dokumentasi dan pembaharuan data maka berdasarkan dari dokumentasi dan pembaharuan yang dilakukan oleh pihak Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) kepada para Peserta ASKES, pihak Rumah Sakit Saiful Anwar Malang hanya dapat mengupayakan untuk bisa mencakup semua masyarakat kurang mampu yang tidak terdaftar dan tidak terdata ke dalam catatan sensus dari Biro Pusat statistik. Karena, dengan tidak adanya pembaharuan tersebut akan mengakibatkan masyarakat kurang mampu tidak menerima haknya dengan baik dan merasa bahwa mereka bukan termasuk warga negara yang tidak dilindungi sesuai dengan Pasal 34 ayat 3 UUD 1945.<sup>7</sup>

---

<sup>7</sup> Hasil wawancara petugas Rumah Sakit Saiful Anwar Malang .

## E. Penutup

### a. Kesimpulan

1. PT Askes (Persero) Malang melaksanakan sesuai ketentuan dan hak peserta berdasarkan aturan pada PT Askes (Persero) Malang dengan maksud dan tujuan dalam melaksanakan dan menunjang kesehatan nasional, serta pembangunan dibidang asuransi khususnya asuransi kesehatan. Maksud dan tujuan tersebut di atas, PT Askes (Persero) Malang dapat melaksanakan kegiatan mengurangi risiko perorangan ke risiko sekelompok orang dengan cara perangkuman risiko (*risk pooling*).
2. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan menjadi hambatan, dari tidak ada kejelasan aturan BPJS (peraturannya masih abu-abu) karena penggabungan dari berbagai program kesehatan tidak sesuai dengan yang lama berlaku. Dan kedua kerumitan alur pelayanan kesehatan yang mayoritas seluruh peserta BPJS kurang mengetahui. Maka dengan meningkatkan pelayanan di puskesmas secara optimal dengan prioritas utama adalah petugas kesehatan yang lengkap (misal: dokter, dokter spesialis, perawat, bidan dan petugas lainnya), sarana dan obat-obatan yang lengkap.

### b. Saran

1. PT Askes (Persero) Malang melalui manajemen PT Askes (Persero) Malang harus lebih memaksimalkan sosialisasi kepada para anggota peserta Askes mengenai informasi pelayanan maupun administrasi yang diperlukan dengan memberikan pelayanan lebih bertanggung jawab, disiplin dan maksimal serta ramah kepada setiap peserta Askes.
2. Meningkatkan koordinasi dengan pihak RSUD Saiful Anwar Malang, mengenai sarana dan prasarana baik ruangan pelayanan, maupun sarana lainnya, dimana PT Askes perlu memperhatikan

kondisi penunjang pelayanan dalam meningkatkan kualitas pelayanan kepada peserta/anggota Askes.

3. Bagi pemerintah yang memberikan aturan baru untuk jaminan kesehatan, sebaiknya menyediakan sarana dan prasarana yang optimal terlebih dahulu sebelum peraturan tersebut berlaku. Agar apa yang akan dicapai dalam pemberlakuan BPJS dapat berjalan lancar sesuai dengan yang diharapkan pemerintah.

#### F. Daftar Pustaka

Harris Freddy, 2000, **Nasabah dalam Asuransi Edisi Revisi**, Cetakan keenam, Penerbit Raja Grafindo Persada, Jakarta.

Prawoto Agus, 1995, **Hukum Asuransi dan Kesehatan Perusahaan Asuransi**, BPFE, Yogyakarta.

Soekanto Soerjono, 1986, **Pengantar Penelitian Hukum**, UI-Press, Jakarta.

Dari laporan:

Laporan Tahunan PT. Askes tahun 2010. Jakarta, 2010

Dari hasil wawancara:

Hasil wawancara dengan beberapa Pegawai Negeri Sipil di Malang.

Hasil wawancara petugas Rumah Sakit Saiful Anwar Malang.

Dari internet:

Sri Wiyanti, 2014, **Resmi beroperasi, ini besaran iuran BPJS Kesehatan** (online), <http://www.merdeka.com/uang/resmi-beroperasi-ini-besaran-iuran-bpjs-kesehatan.html>, (1 Januari 2014).





KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN  
UNIVERSITAS BRAWIJAYA  
FAKULTAS HUKUM

Jalan MT. Haryono No. 169, Malang 65145, Indonesia

Telp. +62-341-553898; Fax. +62-341-566505

E-mail : [hukum@ub.ac.id](mailto:hukum@ub.ac.id)

<http://www.hukum.ub.ac.id>

**SURAT PENETAPAN PEMBIMBING SKRIPSI**

Nomor: 750 / UN10.1/AK/2013

225/13

Dekan Fakultas Hukum Universitas Brawijaya Malang, memperhatikan surat usulan pembimbing oleh Ketua Bagian HAN tanggal 11 Oktober 2013 dengan ini menetapkan:

Nama : Dr.Shinta Hadiyantina,SH.MH.  
(Pembimbing Utama)

Nama : Tunggul Anshari,SH,MH  
(Pembimbing Pendamping)

Sebagai pembimbing skripsi mahasiswa program S-1 (Strata I):

Nama : UYUNG F ANDINI

NIM : 105010101111036

Program : **Strata Satu (S-1)**

Program kekhususan : HAN

Judul Skripsi : Implementasi Pasal 9 Undang-Undang No.43 Tahun 1999  
Tentang Pokok-Pokok Kepegawaian Berkaitan Dengan Hak  
Perawatan Pegawai Negeri Sipil (Studi Di PT Askes (Persero)  
Malang)

Demikian surat penetapan ini dikeluarkan untuk dilaksanakan dengan berpedoman pada SK .  
Dekan Fakultas Hukum Universitas Brawijaya Nomor 169/SK.FH/2011 tentang Peraturan  
Penyelenggaraan Program Pendidikan Sarjana Ilmu Hukum, tanggal 26 Juli 2011.

*Ketentuan ini berlaku 6 (enam) bulan sejak saat penetapan.*

Ditetapkan di : MALANG  
Pada Tanggal : 11 Oktober 2013



DR. SHABUDIN, SH. MH  
NIP. 19591216 1985031 001

Tembusan Kepada Yth:

1. Ketua Bagian ybs;
2. Dosen ybs;




KEMENTERIAN PENDIDIKAN NASIONAL  
UNIVERSITAS BRAWIJAYA  
FAKULTAS HUKUM

Jalan Mayjen Haryono No. 169 Malang 65145  
Telp. (0341) 553896 - 551611 F.psw. 201 - 202 Fax. (0341) 566505

KARTU BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Dosen Pembimbing Utama : Dr. Sintia Hedyantika, SH. MH  
Nama Dosen Pendamping : Tunggal Anshari, SH. MH.  
SK. Dekan : No. 169 / SK. FH / 2011  
Tgl. ....

Nama Mahasiswa : UYUN FITRI ANDINI  
No. Induk : 10501010111036  
Judul Skripsi : Implementasi pasal 9 UU no 19 tahun 2004 tentang pemberantasan tindak pidana terorisme terhadap pemberontakan PKI (studi di PT Angers (Persero) Kelangka)  
Bimbingan mulai : .....  
Bimbingan selesai : .....

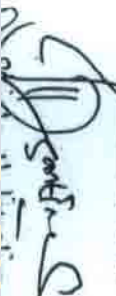
Tanggal	Bimbingan yang diberikan oleh Dosen		KETERANGAN / CATATAN
	Pembimbing I	Pembimbing II	
19 November 2013			<ul style="list-style-type: none"> <li>- Buat format skripsi</li> <li>- Pasal 9 belum di tempikan di latar belakang</li> <li>- Perbaikan penulisan akademik (baca buku pedoman)</li> <li>- Perbaikan penulisan pool note</li> <li>- Proposal AC</li> <li>- Lanjut BAB I -&gt; format skripsi</li> </ul>
2 Desember 2013			<ul style="list-style-type: none"> <li>- Perbaikan penulisan poolnote</li> <li>- Kajian pustaka : jelaskan lebih detail teori-teori apa yang digunakan</li> <li>- Metoden : jelaskan detail isi dari metoden</li> <li>- Hasil dan pembahasan : jelaskan gambarnya</li> <li>- Populasi : siapa saja</li> <li>- Sampel : Ada berapa</li> </ul>
20 Desember 2013			<ul style="list-style-type: none"> <li>- Perbaikan penulisan footnote</li> <li>- Tidak boleh menggunakan blogspot</li> <li>- ditul : Perlu gantikan tempat penulisan ya ke sura (PES)</li> </ul>

Mengetahui  
Ketua Bagian AAH

  
LUTRI EFFENDI, SH. MHum

Dosen Pembimbing Pendamping

Malang, 4 Desember 2013  
Dosen Pembimbing Utama



KEMENTERIAN PENDIDIKAN NASIONAL  
UNIVERSITAS BRAWIJAYA  
**FAKULTAS HUKUM**



Jalan Kayen Harjono No. 169 Malang 65145  
Telp. (0341) 553898 - 551611 Psw. 201 - 202 Fax. (0341) 566505

**KARTU BIMBINGAN SKRIPSI**

Nama Dosen Pembimbing Utama : Dr. Sintia Hadipartina, SH, MH  
Nama Dosen Pendamping : Tunggal Anshori, SH, MH  
SK Dekan : No. 169/SK.FH/2011  
Tgl. ....

Nama Mahasiswa : Ujung Fitri Andri  
No. Induk : 10501010111036  
Judul Skripsi : Implementasi R11 GUIND-43 Ptkun 1  
yang telah-hak kepastian ke  
dengan hak perlawanan PMS  
(Studi di PT Aker (persero) Malang

Bimbingan mulai : .....  
Bimbingan selesai : .....

Tanggal	Bimbingan yang diberikan oleh Dosen	
	Pembimbing I	Pembimbing II
13. Januari 2014		

**KETERANGAN / CATATAN**

- Perbaikan peruisan pada BAB II
- Perbaikan peruisan pada teknik pengun data
- Lanjut BAB IV, V
- Segera revisi

Mengetahui  
Ketua Bagian HAH  
  
LUTFI EFFENDI SH, MHUM

Dosen Pembimbing Pendamping

Malang, 4 FEBRUARI 2014  
Dosen Pembimbing Utama  
  
Dr. Sintia Hadipartina, SH, MH



KEMENTERIAN PENDIDIKAN NASIONAL  
UNIVERSITAS BRAWIJAYA  
**FAKULTAS HUKUM**

Jalan Kayen Harjono No. 169 Malang 65145  
Telp. (0341) 553898 - 5516111 Psw. 201 - 202 Fax. (0341) 566505

**KARTU BIMBINGAN SKRIPSI**

Nama Dosen Pembimbing Utama : Dr. Shinta Hadigantoro, S.H., M.H.  
Nama Dosen Pendamping : Tunggal Anchari, S.H., M.H.  
SK Dekan : No. 169 / SK. FH / 2011  
Tgl. ....

Nama Mahasiswa : UYUNG FITRI ANDINI  
No. Induk : 10501010111036  
Judul Skripsi : Implementasi pasal 9 UU No 48 Tahun 1999 tentang pokok-pokok hukum pertambangan dengan hal penanaman P.N (Studi di PT Assek (Persero) Malang)  
Bimbingan mulai : .....  
Bimbingan selesai : .....

Tanggal	Bimbingan yang diberikan oleh Dosen		KETERANGAN / CATATAN
	Pembimbing I	Pembimbing II	
1. 18 November 2013			
2. 17 Desember 2013			
3. 24 Desember 2013			
4. 15 Januari 2014			

Mengetahui  
Ketua Bagian Hubdan Administrasi Negara  
  
Lusi Effendi, S.H., M.Hum

Dosen Pembimbing Pendamping  
  
Tunggal Anchari, S.H., M.H.

Malang, 4 Februari 2014  
Dosen Pembimbing Utama  
  
Dr. Shinta Hadigantoro, S.H., M.H.

KEMENTERIAN PENDIDIKAN NASIONAL  
UNIVERSITAS BRAWIJAYA

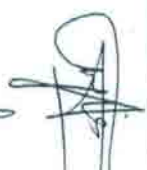
FAKULTAS HUKUM

Jalan Mayjen Haryono No. 169 Malang 65145  
Telp. (0341) 553898 - 551611 Psw. 201 - 202 Fax. (0341) 596505

KARTU BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Dosen Pembimbing Utama : Dr. Shinta Hadigantoro, SH. MH  
Nama Dosen Pendamping : Tunggal Anshari, SH. MH  
SK. Dekan : No. 169 / SE. FH. / 2011  
Tgl. ....

Nama Mahasiswa : UZUNG FITRI ANDINI  
No. Induk : 105010111036  
Judul Skripsi : Implementasi R. 9/11 NO 43 Tahun 19  
tentang Rata-Rata Pengawasan dan  
dan cara pengawasan pada studi di PT,  
(Pasar), Malang)  
Bimbingan mulai : .....  
Bimbingan selesai : .....

Tanggal	Bimbingan yang diberikan oleh Dosen		KETERANGAN / CATATAN
	Pembimbing I	Pembimbing II	
6. 4 Februari 2014			- Perbaikan penulisan BAB IV, V - Penulisan sumber data - Aca BAB IV dan BAB V

Mengetahui  
Ketua Bagiaj HAN  
  
LUTFI EFFENDI, SH. MH

Dosen Pembimbing Pendamping  
  
Tunggal Anshari, SH. MH

Malang, 4 FEBRUARI 2014  
Dosen Pembimbing Utama  
  
Dr. Shinta Hadigantoro, SH. MH