



**DEWAN PERWAKILAN RAKYAT  
REPUBLIK INDONESIA**

**LAPORAN SINGKAT**

**KOMISI IX DPR RI**

**(KEMENTERIAN KESEHATAN, KEMENTERIAN TENAGA KERJA DAN TRANSMIGRASI,  
BADAN POM, BKKBN, PT. ASKES, PT. JAMSOSTEK, DJSN DAN BNP2TKI)**

---

Tahun Sidang : 2010-2011  
Masa Persidangan : II  
Rapat ke :  
Jenis Rapat : Rapat Dengar Pendapat  
Dengan : Direktur Utama PT. Askes (Persero)  
Sifat Rapat : **Terbuka**  
Hari/tanggal : Selasa, 14 Desember 2010  
Waktu : Pukul 14.00 WIB s.d. selesai  
Acara : 1. Membahas Daftar Plafon Harga Obat (DPHO);  
2. Membahas perkembangan pembangunan Sistem Layanan Kesehatan  
*One Stop Service*;  
3. Membahas masalah pelayanan Kesehatan bagi Peserta Askes In Health.  
Ketua Rapat : dr. Ribka Tjiptaning/Ketua Komisi IX DPR-RI  
Sekretaris Rapat : Dra. Tri Udiartiningrum/Kabag Sekretariat Komisi IX DPR RI  
Tempat : Ruang Rapat Komisi IX DPR RI, Gedung Nusantara I Lantai 1  
Jln. Jend. Gatot Subroto, Jakarta Pusat  
Jumlah Kehadiran : 32 orang dari 46 Anggota Komisi IX DPR RI  
3 orang izin

**I. PENDAHULUAN**

Rapat Dengar Pendapat Komisi IX DPR-RI dengan Direktur Utama PT. Askes (Persero) dimulai pukul 14.30 WIB, setelah kuorum terpenuhi sesuai dengan Peraturan Tata Tertib pasal 245 ayat (1), dan dinyatakan terbuka untuk umum.

**II. POKOK-POKOK PEMBICARAAN**

1. Direktur Utama PT. Askes (Persero) menyampaikan paparan antara lain :
  - (a) Jaminan pemeliharaan kesehatan Askes Sosial dilengkapi dengan implementasi konsep managed care, yang ditandai dengan :
    - Rawat Jalan Tingkat Pertama (RJTP) berbasis dokter keluarga.
    - Seleksi provider (*credentialing*)

- Utilization Review, pemanfaatan kartu oleh peserta Askes
  - Obat terseleksi (DPHO)
  - Program Kemitraan.
- (b) Kondisi pelayanan obat yang terjadi saat ini :
- Pemahaman masyarakat (konsumen) tentang obat masih "minimal".
  - Konsumen (pasien) berada pada "bargaining position" yang sangat lemah dalam menerima resep dokter, sehingga menerima apa saja resep yang diberikan oleh dokter.
  - Dokter meresepkan obat yang paling diingat saja.
  - Harga dan jenis obat sangat bervariasi.
  - Persaingan bisnis industri farmasi.
  - Kondisi pasar obat sekarang terdiri dari  $\pm$  16 ribu item obat.
- (c) Esensi pelayanan obat merupakan unsur yang sangat penting dalam rantai pelayanan kesehatan yang melibatkan 4 unsur utama, yaitu :
- Klinisi sebagai penulis resep
  - Pasien/peserta sebagai target.
  - Pabrik/distributor/apotik.
  - Askes sebagai Badan Penyelenggara.
- (d) Kebijakan obat PT. Askes (Persero) :
- Jenis obat yang dijamin diseleksi untuk mendapatkan obat yang efektif dan efisien.
  - Seleksi dari aspek *efficacy* dan *safety* dilakukan oleh *Tim Expert* (Farmakologis dan Klinis)
  - Seleksi dari aspek harga dan distribusi dilakukan oleh Tim Askes.
  - Harga obat ditetapkan berdasarkan negosiasi dan kesepakatan Askes-Pabrik, berlaku untuk periode 1 tahun, satu harga di seluruh Indonesia.
  - Jenis dan harga obat yang dijamin disusun dalam satu Formularium (DPHO), diperbaharui setiap tahun.
- (e) PT. Askes (Persero) dalam rangka melakukan upaya pelayanan informasi dan penanganan keluhan, meningkatkan pelayanan administrasi dan penyelesaian klaim, melakukan pengendalian mutu, biaya pelayanan dan hubungan kemitraan, telah membuat Askes Center. Fungsi Askes Center adalah melakukan fungsi pelayanan informasi dan penanganan keluhan, seperti Informasi tarif dan iur biaya di RS, informasi prosedur pelayanan di RS, informasi obat DPHO dan DOT (Daftar Obat Tambahan), informasi lain untuk peserta Askes tentang penyakit, informasi nama dokter poliklinik, kotak saran/suara pelanggan dan informasi lain seperti jendela informasi Askes. Askes Center juga melakukan upaya perbaikan pelayanan administrasi dan percepatan penyelesaian klaim.

- (f) Fasilitas pelayanan asuransi InHealth untuk para anggota DPR RI meliputi perawatan di rumah sakit dengan standar Diamond atau kelas VVIP, berlaku secara nasional dan internasional, dilaksanakan melalui provider, diantaranya rumah sakit eksklusif RS MMC, RS. Medistra dan RS. Pondok Indah.
2. Direktur Utama PT. Asuransi Jiwa InHealth Indonesia menyampaikan paparan antara lain :
    - Peserta asuransi PT. InHealth Indonesia sudah mencapai 1 juta jiwa, meliputi 30 BUMN, 100 institusi pemerintah dan sisanya dari perusahaan swasta baik asing dan lokal.
    - PT. InHealth Indonesia akan terus meningkatkan pelayanan kepada para peserta, termasuk kepada seluruh anggota DPR RI.
    - Dalam melakukan upaya untuk melindungi masyarakat, PT. InHealth Indonesia telah melakukan pengawasan yang ketat untuk menghindari upaya pemanfaatan obat melalui "kongkalikong" antara dokter dan pabrikan. Obat yang termasuk dalam DPHO dijamin berkualitas baik, karena telah melalui penelitian sesuai dengan standar dan ketentuan yang berlaku.
  3. Tidak semua rumah sakit di daerah telah melakukan kerjasama dengan PT. InHealth Indonesia, bagi Anggota DPR RI yang melakukan pengobatan di luar rumah sakit yang telah ditentukan, dapat melakukan klaim (*rembuisse*) kepada PT. InHealth Indonesia.
  4. PT. InHealth Indonesia agar melakukan sosialisasi kepada peserta InHealth, khususnya kepada seluruh anggota DPR RI dan para purna bakti DPR RI mengenai program-program yang dicover oleh InHealth dan menginformasikan jadwal general check up, standar general check up, sehingga hasilnya menjadi lebih efektif.
  5. PT. Askes (Persero) bersama-sama dengan Anggota Komisi IX DPR RI akan melakukan sosialisasi program-program PT. Askes kepada masyarakat, khususnya di daerah pemilihan masing-masing Anggota Komisi IX DPR RI.
  6. Terkait adanya demo pembakaran kartu Askes yang dilakukan oleh karyawan PT. Kereta Api, hal tersebut terjadi karena pihak manajemen PT. Kereta Api tidak mengikutsertakan karyawannya dalam program Askes sesuai dengan benefit dasar pelayanan kesehatan sehingga pelayanan yang diberikan tidak sesuai dengan harapan mereka.
  7. PT. Askes (Persero) perlu mempunyai data terkait kesadaran masyarakat yang telah memanfaatkan obat-obat dari Askes di seluruh Indonesia, termasuk sejauhmana kerjasama PT. Askes (Persero) dengan Pemerintah Daerah berkaitan dengan Askes sosial. PT. Askes (persero) diharapkan tetap melanjutkan keberadaan program promotif dan preventif.
  8. PT. Askes (Persero) agar segera membenahi persoalan yang sering dihadapi pasien terkait dengan obat DPHO, seperti obat yang tidak tersedia di apotik, pemberian

resep non DPHO serta resep dokter yang tidak sesuai dengan kebutuhan pasien dan diharapkan dapat mengcover pembiayaan obat bagi penderita sakit jantung, kanker dan thalasemia.

### III. KESIMPULAN

1. Komisi IX DPR RI mendesak kepada PT. ASKES (Persero) untuk terus melakukan perbaikan pelayanan, terutama dalam hal ketersediaan dan jenis obat-obatan yang termasuk dalam Daftar Plafon Harga Obat (DPHO).
2. Komisi IX DPR RI mendesak kepada PT. ASKES (Persero) dan PT. InHealth Indonesia untuk memberikan sosialisasi program-program pelayanan kesehatan, terutama kepada anggota DPR RI.
3. Komisi IX DPR RI bersama dengan PT. ASKES (Persero) bersepakat untuk memberikan sosialisasi program-program pelayanan kesehatan kepada masyarakat.
4. Komisi IX DPR RI meminta kepada PT. InHealth Indonesia untuk menyampaikan pemberitahuan jadwal check up pada bulan Januari 2011 kepada seluruh anggota DPR RI untuk menjalankan general check up.

Rapat diakhiri pukul 16.45 WIB.

PIMPINAN KOMISI IX DPR RI  
Ketua,



dr. RIBKA TJIPTANING