

## II-1 Berobat (Menggunakan Fasilitas Pengobatan)

### 1. Pengobatan di Jepang

Teknologi Kedokteran Jepang mempunyai tingkat teknologi yang tinggi, akan tetapi pada umumnya dokter tidak menjelaskan secara rinci tentang pengobatan dan obat yang diberikan. Apabila anda, khususnya yang memerlukan penjelasan lebih lanjut, jangan segan-segan bertanya kepada dokter. Akan tetapi pemeriksaan waktunya tidak bisa lama.

Di Dokter Gigi, sudah menjadi kebiasaan datang dengan perjanjian waktu, akan tetapi biasanya di rumah sakit biasa akan dilayani pasien yang datang lebih dulu, jadi waktu menunggu akan menjadi lebih lama. Dibandingkan dengan negara lain umumnya, obat penghilang rasa sakit akan dipergunakan lebih sedikit.

### 2. Prosedur Pemakaian Fasilitas Pengobatan

#### Jenis

• Klinik Dokter, Ruang Pemeriksaan, Rumah Sakit (Tersedia untuk Rawat Inap, dan Peralatan untuk Pemeriksaannya)

Khususnya bila tidak tahu nama penyakitnya atau terkena penyakit yang ringan, untuk sementara lebih baik mendaftarkan diri untuk diperiksa oleh dokter, dan selanjutnya anda akan mendapat petunjuk.

#### Jam praktek

• Jam praktek pemeriksaan di klinik dokter umumnya pagi dan sore. Ada juga yang tidak praktek pada waktu sore hari kerja.

#### Bahasa

Walaupun biasanya dokter bisa sedikit mengerti bahasa Inggris, formulir isian pemeriksaan umumnya berbahasa Jepang

Apa yang akan anda tulis dalam formulir isian pemeriksaan, sebaiknya didampingi seseorang yang bisa berbahasa Jepang.

Formulir isian pemeriksaan dalam 15 bahasa dapat dilihat di <http://www.k-i-a.or.jp/medical/> (Badan Kerjasama Internasional, Kanagawa)

#### Prosedur Pemeriksaan Dokter

- Pendaftaran: Bawalah Kartu Asuransi Kesehatan yang masih berlaku ke loket pendaftaran. Pada saat itu, akan diminta untuk mengisi Formulir isian pemeriksaan, dan menerima petunjuk dimana harus menunggu, kemudian silahkan menunggu sampai nama anda dipanggil.
- Pemeriksaan: Pemeriksaan akan dilakukan di ruangan pemeriksaan, dan apabila diperlukan akan mendapat test pemeriksaan dan perawatan lebih lanjut.
- Pembayaran: Tunggulah giliran untuk membayar, dan pada saat membayar, anda akan mendapat obat. Akhir-akhir ini makin banyak tempat yang hanya menulis resep dan anda harus menebus sendiri obatnya di apotek.

### 3. Rawat Inap

Rumah sakit di Jepang, mempunyai ruang rawat inap utama untuk 2 orang, sedangkan ruang rawat inap biasa untuk 4 sampai 6 orang.

Asuransi tidak menanggung sebagian biaya untuk pemakaian kamar pribadi dan kamar untuk 2 orang. Karenanya, anda harus membayar sendiri.

Masa rawat inap di Jepang biasanya lama sebab pasien diharapkan sembuh mungkin dalam perawatan.

Pada umumnya rumah sakit besar melayani perawatan lengkap, namun pada rumah sakit yang jumlah perawatnya sedikit, ada kalanya anda diminta rumah sakit untuk memiliki pendamping pribadi. Biaya untuk ini ditanggung oleh asuransi.

### 4. Rumah Sakit yang Melayani Bahasa Asing

Untuk informasi mengenai rumah sakit yang melayani pasien dalam bahasa asing, lihat situs "Medical Information Guide For Foreigners" melalui internet yang dikelola oleh Pemerintah Prefektur Osaka (Divisi Administrasi Kesehatan, Departemen Kesehatan Umum).

**URL** [http://www.mfis.pref.osaka.jp/ap/qq/sho/pwenglsr01\\_001.aspx](http://www.mfis.pref.osaka.jp/ap/qq/sho/pwenglsr01_001.aspx)

Selain itu, di wilayah Prefektur Osaka, silahkan menghubungi 'Bagian Informasi untuk Orang Asing' atau ke AMDA, Pusat informasi Pemeriksaan Kesehatan Internasional. (Lihat Lampiran hal IX-2 67)

## **5. Kecelakaan atau Sakit pada Malam Hari atau Hari Libur**

Bila anda terluka atau sakit pada malam hari atau hari libur, datanglah ke klinik gawat darurat terdekat. Tetapi, pelayanan dalam bahasa asing tidak tersedia. Karena itu bawalah pendamping yang dapat berbahasa Jepang. Perhatikan pula bahwa ada klinik yang tidak melayani pasien selain hari dan jam tertentu.

( Lihat lampiran hal IX-3 70 )

Apotek terdekat pun bisa dicari .

➔ Sistem pencarian Apotik dengan Asuransi ( dalam Bahasa China , Korea , Jepang )

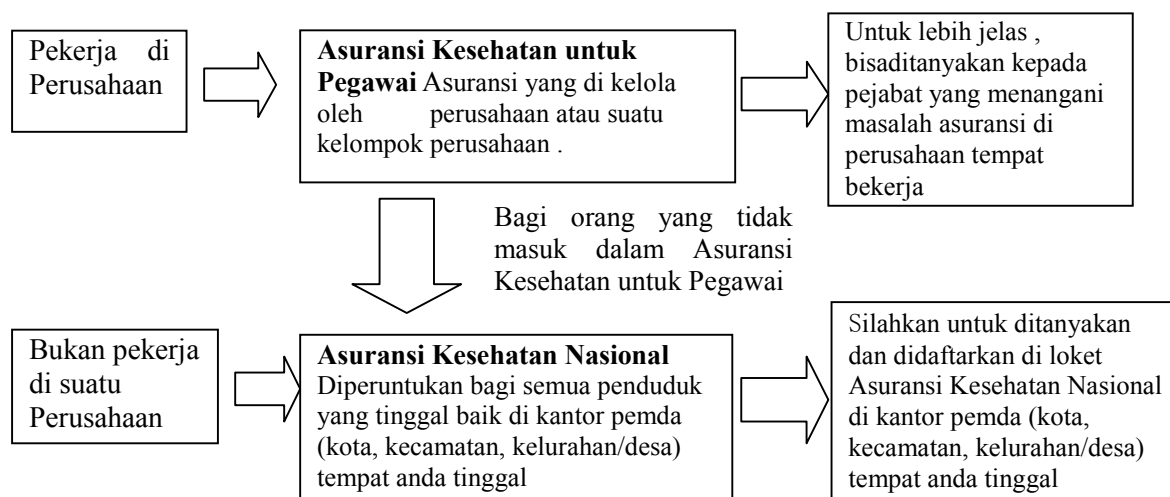
<http://kensaku.okiss.jp/Pc/>

## II-2 Asuransi Pengobatan

(Asuransi Kesehatan Nasional, Asuransi Perawatan, dsb.)

### 1. Asuransi Kesehatan di Jepang

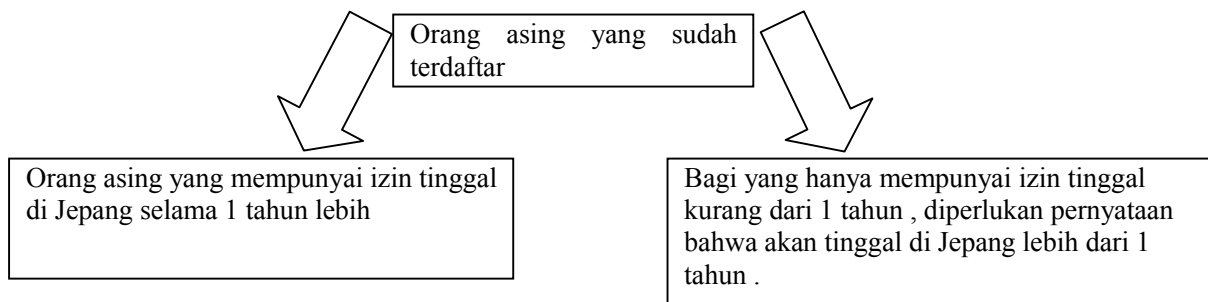
Asuransi Kesehatan di Jepang secara garis besar dibagi menjadi 2 jenis asuransi dibawah ini. Secara hukum, seseorang harus masuk dalam salah satu asuransi tersebut. Akan tetapi, walaupun asuransi kesehatan di Jepang mahal, tetapi dapat menekan biaya yang harus dibayar oleh seseorang. Bagi orang asing yang baru mendaftar dan mendapat Kartu Tanda Penduduk Untuk Orang Asing, dan juga dianggap berhak untuk mendapat Asuransi Kesehatan Nasional, lebih baik mendapat penjelasan yang lebih rinci dari petugas loket di tempat tersebut.



Bagi penduduk yang berusia lebih dari 75 tahun, berhak untuk mendaftar Asuransi untuk Lansia / Lanjut Usia ( untuk keterangan lebih rinci, bisa dilihat di penjelasan 4 tentang Asuransi Untuk Lansia )

### 2. Asuransi Kesehatan Nasional (Kokuminkenkohoken)

Yang berhak menjadi pemegang Asuransi Kesehatan Nasional



\*Tetapi, di Jepang dalam perjanjian persetujuan jaminan sosial Negara, agar sistim jaminan sosial tidak mengganda, maka tidak di perlukan untuk masuk asuransi kesehatan Nasional.

#### (1) Cara mendaftar

Izin Mendaftar

Orang asing yang sudah terdaftar, adalah orang yang sudah diakui untuk tinggal di Jepang lebih dari 1 tahun.

Waktu Mendaftar

Waktu masuk ke wilayah Jepang, waktu menempati suatu wilayah di Jepang

Hal hal yang diperlukan

Surat Keterangan Tanda Penduduk untuk Orang Asing ( Bagi yang hanya memiliki izin tinggal dibawah 1 tahun, diperlukan surat pernyataan bahwa akan tinggal di Jepang lebih dari 1 tahun )

#### (2) Keuntungan Pemegang Asuransi Kesehatan ( Service yang diterima )

Berapa yang akan diterima dan berapa yang akan dicover serta biaya administrasi, untuk lebih jelasnya silahkan menanyakan langsung ke pegawai yang bertugas di loket Kantor Kotamadya atau Kantor Wilayah Sipil. ( lihat

lampiran hal IX-1 59)

•Biaya pengobatan yang harus ditanggung sendiri

Bagi anak yang masih belum masuk wajib belajar Sekolah Dasar adalah 20%

Untuk lansia diatas 70 tahun dan dibawah 74 tahun adalah 10% .

( orang yang mempunyai penghasilan diatas yang sudah ditentukan adalah 30% )

•Biaya pengobatan yang melebihi batas maksimal

Seseorang yang dalam 1 bulan mengalami perawatan penyakit yang sama dan rumah sakit yang sama, dan biaya perawatan yang sudah dibayarkan melebihi batas atas , maka sisanya akan ditagihkan ke kantor Kotamadya

•Tunjangan Biaya Kelahiran

Apabila anggota pemegang polis asuransi melahirkan , beberapa bagian dari biaya kelahiran akan dibayarkan kepada kepala keluarga

•Biaya Acara Pemakaman

Apabila pemegang premi asuransi meninggal , maka biaya acara pemakaman akan diterima beberapa bagian dari Pemerintah kepada ahli warisnya

•Terjangkit Penyakit Tertentu

Apabila terjangkit beberapa penyakit khusus yang sudah ditetapkan , maka akan mendapat tunjangan khusus



(3) Biaya Premi Asuransi

Premi Asuransi yang harus dibayar tidak ada nilai yang sudah ditentukan pokoknya , melainkan tergantung pada jumlah penghasilan keluarga anda . Penghasilan keluarga anda tahun sebelumnya akan menentukan berapa premi asuransi yang harus dibayar .

Untuk lebih jelasnya , silahkan menanyakan langsung kepada petugas di Kantor Kotamadya atau Kantor Wilayah Sipil . ( Lihat lampiran hal IX-1 59. )

Selain itu , untuk keluarga yang anggota pemegang premi Asuransi Kesehatan Nasional semuanya diatas umur 65 tahun , dimana Dana Pensiun kepala keluarga per bulannya mendapat diatas ¥15.000 , dan apabila Asuransi Kesehatan Nasional digabungkan dengan Asuransi Perawatan Lansia jumlahnya lebih dari setengahnya Dana Pensiun , maka akan dikurangi dari Dana Pensiun

### 3. Sistem Perawatan Kesehatan Penduduk Lansia

Di Jepang , penduduk yang sudah berumur lebih dari 75 tahun , dilepas dari Asuransi Kesehatan sebelumnya , masuk ke system perawatan kesehatan penduduk lansia secara otomatis menjadi pemegang polis asuransi ini .

Orang asing pun yang memiliki izin tinggal lebih dari 1 tahun menjadi pemegang polis asuransi ini

(1) Prosedur menjadi pemegang polis

Prosedur pengajuan polis ini tidak perlu dilakukan satu bulan sebelum hari ulang tahun yang bersangkutan ke 75 , dan polis asuransi akan dikirimkan dari Serikat Perusahaan Asuransi

Bagi yang berumur diatas 65 dan dibawah 74 tahun pun tergantung dari pengajuannya , apabila ada pertimbangan khusus , dapat mengajukan asuransi kesehatan untuk Lansia . Silakan untuk menghubungi petugas di Kantor Kotamadya atau Kantor Wilayah Sipil tempat tinggal anda

(2) Manfaat bagi Pemegang Polis Asuransi ( Layanan yang anda dapatkan )

Biaya pengobatan pribadi yang harus dibayar . Dengan membayar 10% dari biaya pengobatan ( Untuk yang berpenghasilan melebihi standar harus membayar 30% ) akan mendapat perawatan dan pengobatan ( selain dari biaya rawat inap yang diluar biaya perawatan kemungkinan besar tidak mendapat penggantian )

Biaya pengobatan yang melebihi batas maksimal . Apabila biaya pengobatan selama satu bulan melebihi nilai standar yang sudah ditetapkan , apabila pengajuannya dikabulkan maka nilai kelebihan tersebut akan dibayar kembali .

Kematian . Biaya acara pemakaman akan dibayar

Bantuan Keuangan Khusus. Apabila anda mengidap penyakit khusus . ( mendapatkan biaya perawatan yang lebih murah dll )

Untuk mendapatkan Bantuan Keuangan Khusus , prosedurnya bisa ditanyakan langsung ke petugas Asuransi

Kesehatan untuk Penduduk Lansia di Kantor Kotamadya atau Kantor Wilayah Sipil tempat tinggal anda

### (3) Premi Asuransi

Setiap propinsi akan menghitung jumlah premi asuransi yang harus dibayarkan. Premi asuransi, dibayarkan oleh keluarga anda tergantung dari jumlah penghasilan keluarga anda pada tahun sebelumnya. Biaya premi asuransi, dimana Dana Pensiun kepala keluarga per bulannya mendapat diatas ¥15.000, dan apabila Asuransi Kesehatan Nasional digabungkan dengan Asuransi Perawatan Lansia jumlahnya lebih dari setengahnya dana pension, maka akan dikurangi dari Dana Pensiun.

Untuk orang selain yang termasuk diatas akan dikirim pemberitahuannya melalui surat pos, silahkan menghubungi petugas di loket dan membayarkan premi asuransi ke Kantor Pos atau Bank yang telah ditetapkan. Dalam hal anda menjadi korban bencana alam atau sedang tidak bekerja, dan tidak mampu untuk membayar premi asuransi dan ingin mendapat keringanan Biaya Premi Asuransi, silahkan dibicarakan dengan Kotamadya, Kecamatan atau Desa.

(Lihat lampiran hal IX-1 59)

## 4. Asuransi Perawatan (Kaigo Hoken)

**Di Jepang, bila anda memerlukan perawatan (bagi penderita yang berada dalam keadaan tidur saja dan penyakit lanjut usia/pikun, dsb) dapat menggunakan pelayanan yang diperlukan dari Asuransi Perawatan.**

### (1) Cara Pendaftaran

Bagi setiap penduduk berusia 65 tahun ke atas (Tertanggung Pertama) dan setiap anggota asuransi kesehatan berusia 40-64 tahun yang memiliki alamat di wilayah tersebut (Tertanggung Kedua), berhak menjadi anggota Asuransi Perawatan.

Bagi pemilik kewarganegaraan asing pun berhak menjadi anggota Asuransi Perawatan, selama tidak termasuk kondisi di bawah ini:

- ① orang yang masa tinggalnya tergolong masa singkat
- ② orang yang masa tinggalnya kurang dari 1 tahun (Bila terakui masa tinggal lebih dari 1 tahun, berhak masuk menjadi anggota Asuransi perawatan)
- ③ orang yang memiliki visa dinas (Diplomat, staff konsuler, dan anggota militer AS dll)
- ④ masa tinggalnya telah habis

### (2). Orang yang Dapat Menggunakan Pelayanan Asuransi Perawatan

- orang yang berusia 65 tahun ke atas (dan yang berhak menjadi anggota Asuransi golongan satu): ① orang yang telah berada dalam keadaan perlu perawatan, seperti yang berada dalam keadaan tidur saja atau menderita penyakit lanjut usia/pikun, dsb. (orang dalam keadaan memerlukan perawatan) ② orang yang tidak sampai memerlukan perawatan, tetapi memerlukan bantuan dalam persiapan sehari-hari. (orang dalam keadaan memerlukan bantuan saja)
- orang yang berusia 40-64 tahun dan merupakan anggota Asuransi kesehatan golongan dua, yang menderita ke-16 jenis penyakit gejala penuaan seperti penyakit lanjut usia tahap awal, Penyakit Gangguan Syaraf di Otak, dsb.

### (3) Pelayanan yang Dapat Digunakan

- Pelayanan di rumah: ("Butuh Pelayanan" untuk orang yang memerlukan perawatan pencegahan) perawatan kunjungan (home help service) Petugas Pelayanan melakukan perawatan fisik dan kunjungan Pelayanan Bantuan di Rumah, Kunjungan perawat, bantuan medis, dan sebagainya perawat berkunjung, perawatan sehari-hari (day service) Pelayanan harian untuk membersihkan badan / mandi, makan dan pelayanan rehabilitasi, perawatan sehari-hari dengan tinggal dalam masa singkat (short stay), Fasilitas dan layanan perawatan khusus lainnya, dsb.
- Pelayanan di institusi: perawatan tetap di institusi kesejahteraan lanjut usia (rumah perawatan khusus lanjut usia) Tempat seseorang mendapat perawatan kehidupan sehari-hari yang bersangkutan harus selalu memerlukan pelayanan perawat, rehabilitasi,
- Perawatan di institusi kesehatan lanjut usia (institusi kesehatan lanjut usia Rehabilitasi, perawatan, pelayanan yang ditujukan untuk mereka yang memerlukan pelayanan seseorang untuk waktu sementara, dan akan kembali ke kehidupan sehari-hari di rumahnya), perawatan tetap di institusi kesehatan tipe

penyembuhan/pemeliharaan Tempat bagi yang memerlukan pengobatan medis perawatan dan rehabilitasi dalam jangka panjang.

- Pelayanan di institusi tidak dapat digunakan oleh orang dalam keadaan memerlukan bantuan saja.
- Pelayanan untuk suatu wilayah tertentu ( “Butuh Pelayanan” untuk orang yang memerlukan perawatan , pencegahan )

#### (4) Cara Membayar Premi Asuransi

- Orang yang berusia lebih dari 65 tahun (Anggota asuransi golongan satu), bagi yang mendapat tunjangan hidup lanjut usia atau pensiun kerja lebih dari 15000 yen perbulan akan ditarik langsung dari besar uang tsb, bagi yang selain itu, secara langsung membayarnya ke pemerintah daerah setempat melalui giro rekening bank, dll.
- Orang yang berusia 40 – 64 tahun (Anggota asuransi golongan dua), membayarnya secara sekaligus dengan ditambahkan ke jumlah premi asuransi kesehatan yang dimasuki.

#### (5) Pembayaran Biaya Penggunaan

- Bila menggunakan pelayanan Asuransi Perawatan, biasanya membayar 10 % dari biaya yang terpakai. Dan bila masuk ke institusi, selain biaya penggunaan yang 10 % akan dikenakan juga biaya makan.
- Agar biaya yang 10 % itu tidak terlalu besar, tersedia batas atas beban biaya pribadi (bantuan biaya untuk pelayanan perawatan yang berbiaya besar). Terutama untuk orang yang berpenghasilan rendah, agar biaya tidak terasa berat sekali, akan di tetapkan batas atas yang rendah serta direndahkan biaya makannya.

#### (6) .Bagian Konsultasi Asuransi Perawatan di Daerah Setempat

Untuk keterangan lebih lanjut mengenai Asuransi Perawatan (seperti hal administrasi, pelayanan yang dapat digunakan, dsb), tanyakan pada bagian konsultasi Asuransi Perawatan di daerah tempat tinggal anda masing-masing. ( Lihat lampiran hal IX-1 59 )

## **II -3 Pengawasan Kesehatan**

### **Sistem Pengawasan Kesehatan Jepang**

Di Jepang, pemerintah, perusahaan, serta organisasi lainnya menyelenggarakan berbagai pemeriksaan kesehatan untuk pencegahan dan pendeteksian penyakit sedini mungkin. Umumnya pemeriksaan ini bebas biaya atau murah. Ikutilah pemeriksaan kesehatan ini karena dari segi biaya pencegahan dan pendeteksian penyakit secara dini itu menguntungkan.

#### **1. Pos Kesehatan Masyarakat (Hokenjo)**

Untuk menjaga dan meningkatkan kesehatan, kami menyediakan fasilitas pemeriksaan kesehatan yang lebih khusus (tes kesehatan). Untuk hari dan tanggal tes yang tidak sesuai jadwal, maka silahkan menghubungi Pusat Kesehatan. (Lihat lampiran halaman IX-3 74)

1. Penyakit karena Virus : HIV, Penyakit Kelamin, TBC, Hepatitis, dan penyakit infeksi lainnya.
2. Konseling dan bantuan untuk kesehatan ibu dan anak.
3. Pusat Konsuling Penyakit yang tidak umum
4. Konsultasi kesehatan kejiwaan

#### **2. Pusat Kesehatan Masyarakat Wilayah (Pengobatan dan Kesehatan)**

Menyediakan layanan kesehatan lebih dekat dengan daerah tempat tinggal penduduk, seperti pemeriksaan bayi, vaksinasi, beberapa jenis kanker, pemeriksaan bagi orang dewasa, Pemeriksaan dilakukan di pusat pusat kesehatan atau perawatan medis.

Untuk lengkapnya, hubungi masing-masing Pusat Kesehatan Masyarakat.

(lihat lampiran halaman IX-3 75)