

**PERLINDUNGAN HUKUM TERHADAP PASIEN SEBAGAI PESERTA
BADAN PENYELENGGARA JAMINAN SOSIAL (BPJS) KESEHATAN
DALAM PELAYANAN KESEHATAN DI RSUD DR. H. BOB BAZAR, SKM**

(SKRIPSI)

Di susun oleh :

TRY RULIYANTI



**FAKULTAS HUKUM
UNIVERSITAS LAMPUNG**

2018

ABSTRAK

PERLINDUNGAN HUKUM TERHADAP PASIEN SEBAGAI PESERTA BADAN PENYELENGGARA JAMINAN SOSIAL (BPJS) KESEHATAN DALAM PELAYANAN KESEHATAN DI RSUD. DR. H. BOB BAZAR, SKM

Oleh

TRY RULIYANTI

Tujuan utama penelitian ini adalah untuk menganalisis perlindungan hukum pelayanan kesehatan terhadap pasien sebagai peserta Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan di RSUD. Dr. H. Bob Bazar, SKM serta menganalisis faktor apa saja yang menghambat pelaksanaan perlindungan hukum pasien sebagai peserta Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan.

Penelitian ini dilakukan dengan pendekatan normatif dan empiris dengan data primer dan data sekunder, dimana masing-masing data diperoleh dari penelitian studi lapangan dan studi kepustakaan, analisis data dilakukan secara kualitatif.

Berdasarkan hasil penelitian, perlindungan hukum terhadap pasien sebagai peserta Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan dalam pelayanan kesehatan di RSUD. Dr.H. Bob Bazar, SKM dilihat dari aspek regulasi sudah terlindungi hak-haknya sebagai konsumen jasa, sebagai pasien rumah sakit maupun sebagai peserta Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan yang sudah diatur dalam Undang-Undang Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan, Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) dan peraturan lain yang terkait. Namun dilihat dari data responden ada juga beberapa pasien sebagai peserta Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan yang haknya tidak terlindungi dalam segi pelayanan medis maupun fasilitas kesehatannya yang berjumlah sekitar 2,5%. Faktor yang menjadi penghambat perlindungan hukum tersebut terdiri dari faktor internal yaitu komunikasi yang kurang, fasilitas tenaga kesehatan yang tidak memadai serta fasilitas kotak pengaduan yang tidak digunakan oleh pasien BPJS. Sedangkan faktor eksternal yaitu pasien yang tidak membayar iuran, pasien yang tidak membawa persyaratan lengkap serta pasien yang salah mendaftarkan diri dalam keikutsertaan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan.

Kata kunci : Perlindungan Hukum, Pasien BPJS Kesehatan, Rumah Sakit

ABSTRACT

LEGAL PROTECTION TO PATIENTS AS A PARTICIPANT OF THE SOCIAL SECURITY AGENCY (BPJS) FOR HEALTH IN HEALTH SERVICE IN RSUD. DR. H. BOB BAZAR, SKM

By

TRY RULIYANTI

The main purpose of this study is to analyze the legal protection of health services to patients as participants of The Social Security Agency (BPJS) for Health in hospitals. Dr. H. Bob Bazar, SKM as well as analyzing what factors are inhibiting the implementation of legal protection of the patient as a participant of The Social Security Agency (BPJS) for Health.

This research was conducted through normative and empirical approach with primary data, secondary data and tertiary data, where each data obtained from library research and field. Qualitative design was applied in this research to analyse the data.

Based on the results of the study, the legal protection of the patient as a participant of The Social Security Agency (BPJS) for Health in the health service in hospitals. Dr.H. Bob Bazar, SKM viewed from the aspect of the regulation has been protected its rights as a service consumer, as a hospital patient or as a participant of The Social Security Agency (BPJS) for Health which is regulated in Law of The Social Security Agency (BPJS) for Health, National Social security system (SJSN) and other supporting regulations. But seen from the data of respondents there are also some patients as participants of The Social Security Agency (BPJS) for Health whose rights are not protected in terms of medical services and health facilities with amount 2,5%. Factors that hamper legal protection consists of internal factors that lack of communication, inadequate health personnel facilities and complaints facilities that are not used by BPJS patients. While the external factors are patients who do not pay dues, patients who do not bring complete requirements and patients who are wrong to enroll in the participation of The Social Security Agency (BPJS) for Health.

Keywords : : Legal Protection, Patient of BPJS Health, Hospital

**PERLINDUNGAN HUKUM TERHADAP PASIEN SEBAGAI PESERTA
BADAN PENYELENGGARA JAMINAN SOSIAL (BPJS) KESEHATAN
DALAM PELAYANAN KESEHATAN DI RSUD
DR. H. BOB BAZAR, SKM**

Oleh
TRY RULIYANTI

Skripsi

Sebagai salah satu syarat untuk mencapai gelar
SARJANA HUKUM

Pada

Bagian Hukum Administrasi Negara
Fakultas Hukum Universitas Lampung



**FAKULTAS HUKUM
UNIVERSITAS LAMPUNG
BANDAR LAMPUNG
2018**

Judul Skripsi : **PERLINDUNGAN HUKUM TERHADAP PASIEN
SEBAGAI PESERTA BADAN PENYELENGGARA
JAMINAN SOSIAL (BPJS) KESEHATAN DALAM
PELAYANAN KESEHATAN DI RSUD
DR H. BOB BAZAR, SKM**

Nama Mahasiswa : *Try Ruliyanti*

No. Pokok Mahasiswa : 1412011429

Bagian : Hukum Administrasi Negara

Fakultas : Hukum



Dr. H. Soerjatisnanta, S.H., M.H.
NIP 19610930 198702 1 001

Elman Eddy Patra
Elman Eddy Patra, S.H., M.H.
NIP 19600714 198603 1 002

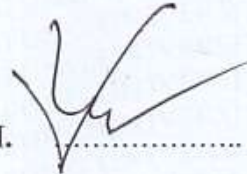
2. Ketua Bagian Hukum Administrasi Negara

Sri Sulastuti
Sri Sulastuti, S.H., M.Hum.
NIP 19620727 198703 2 004

MENGESAHKAN

1. Tim Penguji

Ketua : **Dr. H. Soerjatisnanta, S.H., M.H.**



Sekretaris/Anggota : **Elman Eddy Patra, S.H., M.H.**



Penguji Utama : **Sri Sulastuti, S.H., M.Hum.**

2. Dekan Fakultas Hukum



Armen Yosir, S.H., M.Hum.
NIP. 19620632-198703 1 005



Tanggal Lulus Ujian Skripsi : **26 Juli 2018**

SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Try Ruliyanti

NPM : 1412011429

Jurusan Bagian : Hukum Administrasi Negara

Fakultas : Hukum

Dengan ini menyatakan bahwa skripsi saya yang berjudul "PERLINDUNGAN HUKUM TERHADAP PASIEN SEBAGAI PESERTA BADAN PENYELENGGARA JAMINAN SOSIAL (BPJS) KESEHATAN DALAM PELAYANAN KESEHATAN DI RSUD DR. H. BOB BAZAR, SKM". Adalah benar-benar karya saya sendiri dan bukan hasil plagiat, sebagaimana telah diatur dalam Pasal 27 Peraturan Akademik Universitas Lampung dengan Surat Keputusan Rektor Nomor : 3187/H26/DT/2010.

Bandar Lampung, 30 Juli 2018



Try Ruliyanti
1412011429

RIWAYAT HIDUP



Penulis dilahirkan di Bandar Lampung pada 19 Juni 1996, penulis merupakan anak ketiga dari empat bersaudara dari pasangan Bapak H. Rusli Arsyad dan Ibu Hj. Rusmiyati, S.Pd.

Penulis memulai pendidikan di Taman Kanak-Kanak Al-Azhar 2 Bandar Lampung diselesaikan pada tahun 2002, kemudian penulis melanjutkan pendidikan Sekolah Dasar Al-Azhar 2 Bandar Lampung diselesaikan pada tahun 2008, kemudian penulis melanjutkan pendidikan di Sekolah Menengah Pertama Negeri 22 Bandar Lampung diselesaikan pada tahun 2011, setelah itu penulis melanjutkan pendidikan di Sekolah Menengah Atas Negeri 12 Bandar Lampung diselesaikan pada tahun 2014. Pada tahun 2014, awal penulis terdaftar sebagai mahasiswa Fakultas Hukum Universitas Lampung.

Pada tahun 2017 penulis mengikuti Kuliah Kerja Nyata (KKN) Periode II Juli-Agustus 2017 yang dilaksanakan di Desa Tanjung Heran Kecamatan Penengahan, Kabupaten Lampung Selatan.

MOTO

“Agar sukses, kemauanmu untuk berhasil harus lebih besar dari
ketakutanmu untuk gagal”

(Bill Cosby)

“Mulailah dari tempatmu berada. Gunakan yang kau punya, lakukan
yang kau bisa ”

(Arthur Ashe)

PERSEMBAHAN



Dengan segala kerendahan hati kupersembahkan karya Skripsi kecilku ini kepada inspirasi terbesarku :

Ayahku Tersayang H. Rusli Arsyad
Ibuku Tersayang Hj. Rusmiyati, S.Pd.

yang senantiasa membesarkan, mendidik, membimbing, berkorban, mendukungku, dan berdoa untuk menantikan keberhasilanku, terima kasih untuk semua kasih sayang dan cinta yang tak terhingga sehingga aku bisa menjadi seseorang yang kuat dan konsisten kepada cita-cita.

Kakak dan adikku tercinta
Maya Seprina Rusli, A.Md. Kep.
Rosilayati, S.Pd.
M. Andriansyah

Atas segala canda dan tawa serta yang selalu memotivasi, memberi bantuan dan memberikan doa untuk keberhasilan ku.

Terima kasih atas kasih sayang tulus yang diberikan, semoga suatu saat dapat membalas semua budi baik dan nantinya dapat menjadi anak yang membanggakan kalian.

Untuk almamater tercinta
Universitas Lampung
Tempatku memperoleh ilmu dan merancang mimpi yang menjadi sebagian jejak langkahku menuju kesuksesan

SANWACANA

Bismillaahirrahmaanirrahim,

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT, karena berkat Rahmat dan Hidayah-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul ***“Perlindungan Hukum Terhadap Pasien Sebagai Peserta Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan Dalam Pelayanan Kesehatan Di RSUD. Dr. H. Bob Bazar, SKM”***. Skripsi ini disusun sebagai salah satu syarat untuk mendapatkan gelar Sarjana Hukum pada Fakultas Hukum Universitas Lampung.

Penulis menyadari masih terdapat banyak kekurangan dalam penulisan skripsi ini, untuk itu saran dan kritik yang membangun dari semua pihak sangat di harapkan untuk pengembangan dan kesempurnaan skripsi ini. Pada penulisan skripsi ini penulis mendapatkan bimbingan, arahan serta dukungan dari berbagai pihak sehingga penyusunan skripsi ini dapat berjalan dengan baik. Pada kesempatan kali ini, penulis ingin menyampaikan rasa hormat dan terimakasih yang sebesar-besarnya terhadap :

1. Bapak Dr. HS. Tisnanta, S.H.,M.H., selaku Dosen Pembimbing I yang telah memberikan arahan, bimbingan, dan masukan sehingga Penulis dapat menyelesaikan penulisan skripsi ini.
2. Bapak Elman Eddy Patra, S.H.,M.H., selaku pembimbing II yang telah banyak meluangkan waktu untuk memberikan bimbingan, motivasi, dan nasihat sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini.
3. Ibu Sri Sulastuti, S.H.,M.Hum., selaku Dosen Pembahas I yang telah memberikan kritik dan saran serta masukan dalam penulisan skripsi ini.

4. Bapak Fathoni, S.H.,M.H., selaku Dosen Pembahas II dan yang telah membimbing, dan memotivasi penulis, serta memberikan kritik dan saran dalam penulisan skripsi ini.
5. Ibu Dewi Septiana, S.H.,M.H., selaku dosen Pembimbing Akademik yang telah memberikan bimbingan dan motivasi selama ini;
6. Ibu Sri Sulastuti, S.H.,M.Hum., selaku Ketua Bagian Hukum Administrasi Negara Fakultas Hukum Universitas Lampung yang telah membantu penulis menempuh pendidikan di Fakultas Hukum UniversitasLampung.
7. Bapak Syamsir Syamsu, S.H.,M.H., selaku Sekretaris Bagian Hukum Administrasi Negara Fakultas Hukum Universitas Lampung yang telah membantu penulis menempuh pendidikan di Fakultas Hukum Universitas Lampung.
8. Bapak Armen Yasir, S.H.,M.Hum., selaku Dekan Fakultas Hukum Universitas Lampung.
9. Seluruh Dosen Pengajar di Fakultas Hukum Universitas Lampung yang penuh dedikasi dalam memberikan ilmu yang bermanfaat bagi penulis.
10. Para staf dan karyawan Fakultas Hukum Universitas Lampung, terutama pada Bagian Hukum Administrasi Negara.
11. Ibu Dr. Diah Anjarini selaku Direktur Umum RSUD. Dr. H. Bob Bazar, SKM, terima kasih atas izin penelitiannya.
12. Terima kasih untuk seluruh staf dan pasien RSUD. Dr. H. Bob Bazar, SKM yang telah bersedia menjadi responden dalam mengisi angket penelitian skripsi ini.

13. Teristimewa untuk kedua orang tuaku tercinta, Ayahandaku H. Rusli Arsyad dan Ibundaku Hj. Rusmiyati, S.Pd terimakasih atas keikhlasan, cinta dan kasih sayang, do'a, motivasi, dan dukungan moril maupun materiil yang tidak akan pernah terbayarkan.
14. Terimakasih untuk Ciciku tercinta Maya Seprina, A.Md. Kep. serta kakak iparku Murendy Aziz, S.E. Untuk sesku tercinta Rosilayati, S.Pd. serta kakak iparku Roby Kasuma Yudha Putra, S.Kom yang senantiasa memberikan dukungan dan selalu berdo'a dalam keberhasilanku.
15. Adikku tercinta M. Andriansyah, serta keponakanku Queency Alesha Nayara, Calief Zavier Nayara, dan Mika Arfabian Arrafif tersayang, yang senantiasa menghiburku, memberikan dukungan serta mendo'akan keberhasilanku.
16. Keluarga Besarku, terima kasih atas do'a dan dukungannya.
17. Seorang yang akan selalu mewarnai jalan hidupku, mendoakanku, dan memberi semangat dalam menyelesaikan studiku.
18. Terimakasih kepada sahabat-sahabat tersayang yang sudahku anggap sebagai keluarga seperjuangan perkuliahan, Tiara Sagita, Devika Tryza Ayodhya, Trinita Wulan Sari yang selalu ada dan mendengar keluh kesahku selama ini dalam proses penulisan maupun kehidupan, terimakasih atas bantuan, semangat, canda tawa, dan dukungannya selama ini. Semoga persahabatan kita selalu kompak untuk selamanya dan kita semua bisa menjadi orang sukses nantinya.

19. Sahabat karibku yang selalu ada Leoni Dian Pratiwi, Dhea Olivia Wijaya, Tanti Senja Pradita, Nabila Zatadini, Prisma Fadli, Rabbiyatussha Farani, dan Rindu Shafira terima kasih untuk waktu, dukungan, dan do'a kalian.
20. Teman-teman Hima HAN terkhusus untuk Zaika Rara Sakti, Ratu Marina Pratiwi, Yessi Riantika, Nabila Rosa, Nurul Fadilah, Yunita Andriana, Oti Dwi Magistya, Ovilia Harisma P, dan Selly Permata Bunda atas segala keceriaan, dukungan, serta bantuannya selama ini.
21. Teman-teman seperjuangan KKN Muhammad Hidayat, Dhia Hawari, Hani Meilani, dan Kadek Sukanadi terimakasih atas 40 hari yang indah penuh suka dan duka serta dukungan atas skripsi ini.
22. Kakak tingkat serta adik tingkat Fakultas Hukum 2013-2017 baik reguler maupun paralel, terima kasih atas motivasi dan segala bantuan serta canda tawa sehingga membuat hari-hari mejadi indah.
23. Sahabat satu angkatan 2014
24. Almamaterku tercinta
25. Semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu persatu yang telah membantu penulisan skripsi ini.

Akhir kata, penulis berharap semoga skripsi ini dapat bermanfaat dan berguna bagi kita semua.Amin.

Bandar Lampung, April 2018
Penulis

Try Ruliyanti

DAFTAR ISI

Halaman

ABSTRAK	i
HALAMAN PERSETUJUAN	iii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iv
HALAMAN PERNYATAAN.....	v
RIWAYAT HIDUP	vi
MOTTO	vii
PERSEMBAHAN.....	viii
SANWANCANA	ix
DAFTAR ISI.....	xiii

BAB I. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah	1
1.2 Rumusan Masalah.....	6
1.3 Ruang Lingkup Penelitian	6
1.4 Tujuan dan Manfaat Penelitian.....	7
1.4.1 Tujuan Penelitian.....	7
1.4.2 Manfaat Penelitian.....	7

BAB II. TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Perlindungan Hukum	8
2.1.1 Pengertian perlindungan Hukum.....	8
2.1.2 Prinsip dan Tujuan Perlindungan Hukum	11
2.1.3 Faktor yang Mempengaruhi Perlindungan Hukum	13
2.2 Pasien.....	15
2.2.1 Pengertian Pasien	15
2.2.2 Hak dan Kewajiban Pasien.....	17
2.3 Pengertian Perlindungan Hukum Terhadap Pasien	18
2.4 Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan	19
2.4.1 Pengertian BPJS Kesehatan	19
2.4.2 Tujuan Dibentuknya BPJS Kesehatan.....	20
2.4.3 Hak dan Kewajiban BPJS Kesehatan.....	21
2.4.4 Dasar Hukum BPJS Kesehatan	25

2.5 Pelayanan Kesehatan	26
2.5.1 Pengertian Pelayanan Kesehatan.....	26
2.5.2 Tujuan Pelayanan Kesehatan	28
2.5.3 Dasar Hukum Pelayanan Kesehatan	29
2.6 Rumah Sakit.....	32
2.6.1 Pengertian Rumah Sakit.....	32
2.6.2 Hak dan Kewajiban Rumah Sakit	33

BAB III. METODE PENELITIAN

3.1 Jenis Penelitian	35
3.2 Tipe Penelitian	36
3.3 Pendekatan Masalah	36
3.4 Data dan Sumber Data.....	37
3.5 Metode Pengumpulan Data.....	39
3.6 Metode Pengolahan Data.....	40
3.7 Analisis data.....	41

BAB IV. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

4.1 Gambaran Umum Mengenai RSUD. Dr.H. Bob Bazar, SKM.....	42
4.2 Perlindungan Hukum Terhadap Pasien Sebagai Peserta Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan Dalam Pelayanan Kesehatan di RSUD. Dr. H. Bob Bazar, SKM	44
4.2.1 Hubungan Hukum Antara Pihak BPJS Kesehatan, Pihak Rumah Sakit, dan Pasien	44
4.2.2 Hak dan Kewajiban BPJS Kesehatan, Rumah Sakit, dan Pasien..	49
4.2.3 Keluhan Pasien Sebagai Peserta BPJS Kesehatan Dalam Pelayanan Kesehatan di RSUD. Dr. H. Bob Bazar, SKM.....	62
4.2.4 Mekanisme Perlindungan Hukum Terhadap Pasien Sebagai Peserta BPJS Kesehatan Dalam Pelayanan Kesehatan di RSUD. Dr. H. Bob Bazar, SKM.....	66
4.3 Faktor yang Menghambat Pelaksanaan Perlindungan Hukum Terhadap Pasien Sebagai Peserta Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan	85

BAB V. PENUTUP

5.1 Kesimpulan	88
5.2 Saran	89

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pembangunan kesehatan adalah bagian dari pembangunan nasional, yang bertujuan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang optimal. Ketentuan Pasal 28 H ayat (1) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 (UUDNRI 1945) menyebutkan bahwa : “Setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan”. Selanjutnya tertuang pula dalam Pasal 34 ayat (2) UUDNRI 1945 yang berbunyi “Negara mengembangkan sistem jaminan sosial bagi seluruh rakyat dan memberdayakan masyarakat yang lemah dan tidak mampu sesuai dengan martabat kemanusiaan”. Sebagai perwujudannya, maka pemerintah Indonesia membentuk Sistem Jaminan Sosial Nasional sebagaimana dalam perubahan UUD 1945 ditindaklanjuti dengan Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional yang selanjutnya disebut Undang-Undang SJSN, sebagai bukti bahwa pemerintah dan pemangku kepentingan terkait memiliki komitmen yang besar untuk mewujudkan kesejahteraan sosial bagi seluruh rakyatnya. Maka dibentuklah PT. Askes

(Persero) sebagai badan penyelenggara jaminan kesehatan bagi Pegawai Negara Sipil (PNS) sekaligus pelaksana program Jamkesmas. Hal ini dapat dilihat pada ketentuan pasal 5 ayat (1) Jo. Pasal 52 Undang-Undang Sistem Jaminan Sosial Nasional. Pada 1 Januari 2014, dilakukan perubahan PT. Askes (Persero) menjadi Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan. Dengan dijalankannya BPJS Kesehatan ini maka seluruh program PT. Askes (Persero) sebagai penyelenggara jaminan sosial dan sebagai pelaksana program Jamkesmas beralih kepada BPJS Kesehatan. Hal ini dapat kita lihat pada ketentuan Pasal 5 Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial.

Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan yang selanjutnya disingkat BPJS Kesehatan hakikatnya sendiri adalah untuk memberikan jaminan kesehatan. Jaminan kesehatan adalah jaminan 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. Sehingga tercipta mekanisme subsidi silang dan gotong royong masyarakat dalam jaminan kesehatan yang berdasarkan pada sistem jaminan sosial yang berbasis asuransi sosial.

Tugas utama BPJS Kesehatan adalah menyelenggarakan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) bagi warga negara Indonesia. Pelayanan kesehatan yang dijamin oleh BPJS mencakup pelayanan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif termasuk pelayanan obat dan bahan medis habis pakai sesuai kebutuhan medis yang diperlukan. Pelaksanaan jaminan kesehatan, BPJS

Kesehatan bekerjasama dengan badan-badan penyedia pelayanan kesehatan sebagai mitra dalam melayani peserta BPJS seperti Rumah Sakit Pemerintah maupun Swasta, klinik-klinik kesehatan, Praktek Dokter, Apotek, serta Optik, dan lainnya. Dalam perikatan kerjasama kemitraan tersebut terdapat hubungan hukum antara BPJS selaku badan hukum publik menjadi wadah yang menghimpun seluruh kegiatan yang berhubungan dengan jaminan sosial dalam hal ini khususnya jaminan kesehatan masyarakat di Indonesia, pasien dalam hal ini sebagai peserta BPJS, dan juga rumah sakit termasuk tenaga kerja didalamnya sebagai penyedia fasilitas kesehatannya. Kontrak antara peserta BPJS Kesehatan dengan BPJS adalah kontrak keperdataan yang melibatkan pihak penyedia jasa kesehatan (rumah sakit), Badan Penyelenggara Jaminan Sosial dan masyarakat/ konsep kontraktual di sini adalah hubungan mengikat antara satu dengan yang lain dalam hal pelayanan kesehatan. Hubungan hukum antara badan penyelenggara dan fasilitas kesehatan adalah hubungan hukum keperdataan yaitu hukum perjanjian. Dengan demikian, maka hubungan hukum yang terjadi antara BPJS dengan peserta adalah hubungan kontrak yang harus diselesaikan sesuai dengan isi kontrak. Sedangkan hubungan antara fasilitas kesehatan dengan peserta dalam hal ini disebut sebagai pasien merupakan hubungan antara konsumen jasa pelayanan kesehatan dengan rumah sakit. Fasilitas kesehatan meliputi rumah sakit, dokter praktek, klinik, laboratorium, apotek dan fasilitas kesehatan lainnya. Adapun akibat hukum yang dapat ditimbulkan dari hubungan peserta dengan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial adalah hubungan dalam bidang kontrak yang jika sah maka memiliki kekuatan hukum yang sah, sedangkan

jika tidak sah maka kontrak tersebut batal demi hukum karena tidak memenuhi persyaratan dalam berkontrak. Oleh karena itu, maka sanksi hukum dapat dijatuhkan bagi salah satu pihak yang melakukan kontrak dengan cara yang tidak sesuai dengan undang-undang.

Dalam hal ini yang menjadi kendala dari masing-masing subyek yaitu yang dikeluhkan oleh BPJS adalah kurangnya kesadaran masyarakat sebagai peserta BPJS, hal ini dikarenakan perilaku curang beberapa peserta yang hanya mendaftar dan membayar BPJS kesehatan ketika sedang sakit dan tidak meneruskan membayar ketika sudah sembuh. Padahal biaya yang telah dikeluarkan BPJS kesehatan untuk penyakit yang diderita pasien belasan bahkan ratusan juta rupiah.

Selain itu terdapat kendala juga dari penyedia fasilitas kesehatan atau dalam hal ini rumah sakit. Permasalahannya adalah masalah tarif pelayanan rumah sakit baik rumah sakit pemerintah maupun rumah sakit swasta. Tarif pelayanan yang dipakai oleh rumah sakit tidak dibuat berdasarkan analisis biaya yang benar yaitu menggunakan dasar biaya satuan akibatnya tarif yang ditetapkan tidak menggambarkan riil biaya yang dikorbankan untuk menghasilkan satuan produksi dalam layanan kesehatan yang diberikan. Hal ini yang menyebabkan pihak rumah sakit terkadang bekerja kurang efektif dan efisien. Selanjutnya kendala yang paling banyak dialami datang dari pasien yang dalam hal ini sebagai peserta BPJS kesehatan. Permasalahannya adalah mulai dari masalah mengenai aktivasi kartu BPJS yang tidak bisa langsung digunakan sedangkan terkadang sakit menimpa pasien dalam waktu yang tak terduga, mengenai masalah biaya pengobatan yang tidak sesuai

dengan Undang-Undang BPJS kesehatan yang sudah ditetapkan termasuk mengenai ruangan perawatan pasien, mengenai kurangnya pelayanan yang diberikan oleh tenaga medisnya (dokter, perawat, bidan, staf rumah sakit dll), selanjutnya banyaknya pasien yang ditolak pihak rumah sakit dengan memberikan alasan-alasan yang tidak jelas padahal posisinya pasien sedang dalam keadaan darurat dan membutuhkan pelayanan kesehatan.

Permasalahan tersebut juga masih banyak dialami oleh pasien pengguna BPJS Kesehatan khususnya di RSUD. Dr.H. Bob Bazar, SKM. Banyak sekali keluhan yang muncul mengenai pelayanan kesehatan yang diberikan pihak rumah sakit terhadap pasien pengguna BPJS. Pasien mengeluh perihal kelas BPJS yang tidak sesuai, harusnya ditempatkan dikelas I dan II namun ditempatkan dikelas III dengan alasan yang tidak jelas. Selanjutnya masalah fasilitas kesehatan yang kurang optimal, dan banyak juga keluhan mengenai nomor antrian BPJS yang menyebabkan banyak terjadinya pungutan liar terhadap pasien.

Berdasarkan latar belakang diatas maka penulis tertarik untuk mengkaji dan menganalisis bagaimana perlindungan hukum peserta BPJS dalam timbulnya masalah-masalah dengan penggunaan haknya mendapatkan pelayanan di Rumah Sakit dikaitkan pada posisi peserta BPJS Kesehatan dalam sistem pelayanan kesehatan BPJS dengan maksud akan dilakukan penelitian yang kemudian dituangkan dalam bentuk skripsi dengan judul **“Perlindungan Hukum Terhadap Pasien Sebagai Peserta Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan dalam Pelayanan Kesehatan Di RSUD Dr. H. Bob Bazar, SKM”**.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah diuraikan, maka rumusan masalah adalah sebagai berikut :

- 1) Bagaimanakah Perlindungan Hukum terhadap pasien sebagai peserta Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) kesehatan dalam pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Dr. H. Bob Bazar, SKM?
- 2) Apakah faktor-faktor yang menghambat pelaksanaan perlindungan hukum terhadap pasien sebagai peserta Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial (BPJS) kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Dr. H. Bob Bazar, SKM ?

1.3 Ruang Lingkup Penelitian

- 1) Ilmu yang digunakan dalam penelitian ini adalah Ilmu Hukum khususnya dalam Ilmu Hukum Administrasi Negara. Berkaitan dengan perlindungan hukum terhadap pasien sebagai peserta Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) kesehatan.
- 2) Dalam penelitian ini membahas tentang perlindungan hukum terhadap pasien sebagai peserta Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) kesehatan pada Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Dr. H. Bob Bazar, SKM.
- 3) Pelaksanaan penelitian ini dilakukan sejak dikeluarkannya Surat Izin Penelitian Terhadap Pendahuluan oleh Dekan Fakultas Hukum Universitas Lampung.

1.4 Tujuan dan Manfaat Penelitian

1.4.1 Tujuan Penelitian

Tujuan dari penelitian ini adalah sebagai berikut :

- 1) Menganalisis perlindungan hukum pelayanan kesehatan terhadap pasien sebagai peserta Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) kesehatan pada Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Dr. H. Bob Bazar, SKM.
- 2) Menganalisis Faktor-Faktor yang menghambat pelaksanaan perlindungan hukum terhadap pasien sebagai peserta Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial (BPJS) kesehatan pada Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Dr. H. Bob Bazar, SKM.

1.4.2 Manfaat Penelitian

Manfaat dari penelitian ini adalah sebagai berikut :

- 1) Manfaat bagi peneliti, sebagai saranan penerapan teori yang telah di peroleh dalam perkuliahan pada dunia kerja serta untuk mengetahui tantangan dan kesulitan yang akan di hadapi bila sudah dalam dunia kerja.
- 2) Manfaat bagi pembaca, diharapkan dari hasil penelitian ini dapat menjadi acuan dan referensi dalam pengembangan atau penelitian selanjutnya yang berkaitan dengan perlindungan hukum terhadap pasien sebagai peserta Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial (BPJS) kesehatan.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Perlindungan Hukum

2.1.1 Pengertian Perlindungan Hukum

Untuk mewujudkan terciptanya keadilan dan kepastian hukum bagi warga negara, maka negara sebagai penjamin kesejahteraan umum berkewajiban memberikan perlindungan hukum bagi hak setiap warga negaranya. Salah satunya adalah menciptakan perlindungan hukum bagi masyarakat dalam hal pelayanan kesehatan atau dalam hal menggunakan suatu jasa tertentu. Perlindungan hukum dibutuhkan agar hubungan hukum antar subjek hukum itu berjalan secara harmonis, seimbang, dan adil dalam arti setiap subjek hukum mendapatkan apa yang menjadi haknya dan menjalankan kewajiban yang dibebankan kepadanya, maka hukum tampil sebagai aturan main dalam mengatur hubungan hukum tersebut.

Pengertian perlindungan itu sendiri adalah tempat berlindung, hal (perbuatan dan sebagainya) memperlindungi.¹

¹ Kamus Besar Bahasa Indonesia, www.artikata.com

Selanjutnya pengertian hukum adalah suatu sistem yang dibuat manusia untuk membatasi tingkah laku manusia agar dapat terkontrol. Hukum merupakan aspek terpenting dalam pelaksanaan atas rangkaian kekuasaan kelembagaan, hukum bertugas menjamin adanya kepastian hukum dalam masyarakat. Menurut para ahli yaitu J.C.T Simorangkir, S.H dan Woerjono Sastropranoto, S.H hukum adalah peraturan-peraturan yang bersifat memaksa, yang menentukan tingkah laku manusia dalam lingkungan masyarakat yang dibuat oleh badan-badan resmi yang berwajib. Sedangkan menurut Mochtar Kusumaatmadja pengertian hukum yang memadai harus tidak hanya memandang hukum itu sebagai suatu perangkat kaidah dan asas-asas yang mengatur kehidupan manusia dalam masyarakat, tapi harus pula mencakup lembaga (institusi) dan proses yang diperlukan untuk mewujudkan hukum itu dalam kenyataan.²

Dari uraian diatas maka pengertian dari perlindungan hukum adalah suatu perlindungan yang diberikan terhadap subjek hukum dalam bentuk perangkat hukum, dengan kata lain perlindungan hukum sebagai suatu gambaran dari fungsi hukum yaitu konsep dimana hukum dapat memberikan suatu keadilan, ketertiban, kepastian, kemanfaatan, dan kedamaian.³ Sedangkan menurut Philipus M. Hadjon perlindungan hukum adalah suatu kondisi subjektif yang menyatakan hadirnya keharusan pada diri sejumlah subjek hukum untuk segera memperoleh sejumlah sumber daya guna kelangsungan eksistensi subjek hukum

² Putra, 2009, Definisi Hukum Menurut Para Ahli, Jakarta, Sinar Harapan

³Rahayu, 2009, Pengangkutan Orang, etd.eprints.ums.ac.id

yang dijamin dan dilindungi oleh hukum agar kekuatannya secara terorganisir dalam proses pengambilan keputusan politik maupun ekonomi khususnya pada distribusi sumber daya baik pada perangkat individu maupun structural.⁴

Perlindungan hukum bagi rakyat dikenal dengan dua bentuk, yaitu perlindungan yang bersifat preventif dan perlindungan yang bersifat represif. Perlindungan hukum yang bersifat preventif kepada warga negara, yaitu diberikannya kesempatan untuk mengajukan keberatan atau pendapatnya sebelum suatu keputusan pemerintah mendapat bentuk yang definitif. Dengan demikian perlindungan hukum yang bersifat preventif bertujuan untuk mencegah terjadinya sengketa. Sedangkan perlindungan hukum yang bersifat represif bertujuan untuk menyelesaikan sengketa.⁵ Namun perlindungan hukum yang bersifat preventif mempunyai arti yang sangat besar bagi tindak pemerintahan yang didasarkan kepada kebebasan bertindak karena dengan adanya perlindungan hukum yang preventif pemerintah terdorong untuk bersikap hati-hati dalam mengambil keputusan yang didasarkan kepada diskresi.

Berdasarkan pendapat yang telah diuraikan, maka dapat diperoleh pengertian perlindungan hukum secara garis besar adalah kaidah atau asas-asas hukum yang dibuat oleh badan yang berwajib yang bertujuan untuk mengatur pola perilaku subjek hukum dalam bentuk perangkat

⁴ Philipus M. Hadjon, *Perlindungan Hukum Bagi Rakyat Indonesia*, Surabaya, Bina Ilmu, 1987, hlm 2

⁵ *Ibid*, hlm 2

hukum agar subjek hukum dalam kehidupan bermasyarakat lebih terorganisir, terkontrol, dan berhati-hati guna menciptakan kehidupan yang lebih tertib, adil, damai, dan sejahtera sebagaimana mestinya. Sarana perlindungan hukum ada dua bentuk, yaitu sarana perlindungan hukum preventif dan represif.

2.1.2 Prinsip dan Tujuan Perlindungan Hukum

Prinsip perlindungan hukum bagi rakyat Indonesia berlandas pada Pancasila sebagai dasar ideologi dan dasar falsafah Negara. Prinsip-prinsip yang mendasari perlindungan hukum bagi rakyat berdasarkan :

1) Prinsip Ideologi Pancasila

Yaitu prinsip perlindungan hukum bagi rakyat terhadap tindakan pemerintah yang bersumber pada konsep tentang pengakuan dan perlindungan terhadap hak asasi manusia. Pengakuan akan harkat dan martabat manusia pada dasarnya terkandung dalam nilai-nilai Pancasila yang telah disepakati sebagai dasar Negara. Dengan kata lain, pancasila merupakan sumber pengakuan akan harkat dan martabat manusia. Pengakuan akan harkat dan martabat manusia berarti mengakui kehendak manusia untuk hidup bersama yang bertujuan diarahkan pada usaha untuk mencapai kesejahteraan bersama.

2) Prinsip Negara Hukum

Prinsip kedua yang melandasi perlindungan hukum bagi rakyat terhadap tindakan pemerintah adalah prinsip Negara

hukum.Pancasila sebagai dasar falsafah Negara serta adanya asas keserasian hubungan antara pemerintah dan rakyat berdasarkan asas kerukunan tetap merupakan elemen utama, karena Pancasila yang pada akhirnya mengarah pada usaha tercapainya keserasian dan keseimbangan dalam hidup bermasyarakat.⁶

Wujud dari peran hukum dalam masyarakat adalah memberikan perlindungan hukum kepada anggota masyarakat yang kepentingannya terganggu.Persengketaan yang terjadi dalam masyarakat harus diselesaikan menurut hukum yang berlaku, sehingga dapat mencegah perilaku main hakim sendiri.Tujuan pokok hukum sebagai perlindungan kepentingan manusia adalah menciptakan tatanan masyarakat yang tertib, sehingga terwujud kehidupan yang seimbang.

Menurut Sudikno Mertokusumo, bahwa hukum itu bertujuan agar tercapainya ketertiban dalam masyarakat sehingga diharapkan kepentingan manusia akan terlindungi untuk mencapai tujuannya dan bertugas membagi hak dan kewajiban antar perorangan dalam masyarakat, membagi wewenang dan mengutamakan pemecahan masalah hukum serta memelihara kepastian hukum. Menurut Subekti dalam buku Sudikno Mertokusumo berpendapat bahwa tujuan hukum itu mengabdikan kepada tujuan Negara, yaitu mendatangkan kemakmuran dan kebahagiaan bagi rakyatnya.⁷

⁶Philipus M. Hadjon, *Perlindungan Hukum Bagi Rakyat Indonesia*, Surabaya, Bina Ilmu, 1987, hlm 19-20

⁷Sudikno Mertokusumo, *Mengenal Hukum (Suatu Pengantar)*, Yogyakarta, Liberty, 2003, hlm 57-61

Pada hakikatnya terdapat hubungan antara subjek hukum dengan objek hukum yang dilindungi oleh hukum dan menimbulkan kewajiban. Hak dan kewajiban yang timbul dari hubungan hukum tersebut harus dilindungi oleh hukum. Hal ini menunjukkan bahwa tujuan perlindungan hukum dapat diartikan sebagai suatu pemberian jaminan atau kepastian bahwa seseorang akan mendapatkan apa yang telah menjadi hak dan kewajibannya sehingga yang bersangkutan merasa aman..tujuan perlindungan hukum juga dapat diartikan sebagai suatu gambaran untuk menciptakan ketentraman bagi segala kepentingan manusia yang ada dalam masyarakat sehingga tercipta keselarasan dan keseimbangan hidup masyarakat.

2.1.3 Faktor yang Mempengaruhi Perlindungan dan Penegakan Hukum

Keberhasilan proses perlindungan dan penegakan hukum tidaklah semata-mata menyangkut ditegakkannya hukum yang berlaku, akan tetapi menurut Soerjono Soekanto sangat bergantung pula dari beberapa faktor, antara lain :

1) Hukum

Dalam hal ini yang dimaksud adalah undang-undang dibuat tidak boleh bertentangan dengan ideologi negara, dan undang-undang dibuat haruslah menurut ketentuan yang mengatur kewenangan pembuatan undang-undang sebagaimana diatur dalam konstitusi negara, serta undang-undang dibuat haruslah sesuai dengan

kebutuhan dan kondisi masyarakat dimana undang-undang tersebut diberlakukan.

2) Penegak Hukum

Yakni pihak-pihak yang secara langsung terlibat dalam bidang penegakan hukum. Penegak hukum harus menjalankan tugasnya dengan baik sesuai dengan peranannya masing-masing yang telah diatur dalam peraturan perundang-undangan. Dalam menjalankan tugas tersebut dilakukan dengan mengutamakan keadilan dan profesionalisme, sehingga menjadi panutan masyarakat serta dipercaya oleh semua pihak termasuk semua anggota masyarakat.

3) Masyarakat

Yakni masyarakat lingkungan dimana hukum tersebut berlaku atau diterapkan. Maksudnya warga masyarakat harus mengetahui dan memahami hukum yang berlaku, serta mentaati hukum tersebut dengan penuh kesadaran akan penting dan perlunya hukum bagi kehidupan masyarakat.

4) Sarana atau Fasilitas yang Mendukung Penegakan Hukum

Sarana atau fasilitas tersebut mencakup tenaga manusia yang terdidik dan terampil, organisasi yang baik, peralatan yang memadai, keuangan yang cukup dan sebagainya. Ketersediaan sarana dan fasilitas yang memadai merupakan suatu keharusan bagi keberhasilan perlindungan dan penegakan hukum.

5) Kebudayaan

Yakni sebagai hasil karya, cipta, dan rasa yang didasarkan pada karsa manusia didalam pergaulan hidup. Dalam hal ini kebudayaan mencakup nilai-nilai yang mendasari hukum yang berlaku. Nilai-nilai yang merupakan konsepsi-konsepsi abstrak mengenai apa yang dianggap baik sehingga dianut, dan apa yang dianggap buruk sehingga dihindari.⁸

2.2 Pasien

2.2.1 Pengertian Pasien

Pasien pada hakikatnya adalah seorang yang menerima perawatan medis. Kata pasien dari bahasa Indonesia *analog* dan dalam bahasa Inggris *patient*. *Patient* diturunkan dari bahasa Latin yaitu *Patiens* yang memiliki kesamaan arti dengan kata kerja *Pati* yang artinya “menderita”.⁹ sedangkan menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia, pasien adalah orang sakit (yang dirawat dokter), penderita (sakit).¹⁰ dalam Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2004 tentang praktik kedokteran menyebutkan bahwa pasien adalah setiap orang yang melakukan konsultasi masalah kesehatannya untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang diperlukan baik secara langsung maupun tidak langsung kepada dokter atau dokter gigi.¹¹

⁸ Soerjono Seokanto, Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Penegakan Hukum, Rajawali Pers, 2002

⁹ <http://id.wikipedia.org/wiki/pasien>

¹⁰ <http://bahasa.kemendiknas.go.id/kbbi/index.php>

¹¹ Pasal 1 angka 10 Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran

Para ahli juga mengemukakan pendapatnya mengenai pengertian pasien. Menurut Johnson dalam Christensen dan Kenney mengatakan pasien adalah klien yaitu system perilaku (orang) yang terancam atau secara potensial terancam oleh penyakit (ketidak seimbangan) dan atau dirawat di rumah sakit. Selanjutnya King juga mengatakan bahwa pasien adalah individu (sistem personal) yang tidak mampu mengatasi peristiwa atau masalah kesehatan ketika berinteraksi dengan lingkungan. Pernyataan King ditambahkan kembali oleh Leiniger bahwa pasien adalah individu, keluarga, kelompok, masyarakat, atau komunitas dengan kemungkinan kebutuhan fisik, psikologis, atau social didalam konteks budaya mereka yang merupakan penerima asuhan keperawatan. Dari beberapa pengertian tersebut dapat diambil kesimpulan bahwa pasien yaitu :

- 1) Setiap orang;
- 2) Menerima atau memperoleh pelayan kesehatan;
- 3) Secara langsung maupun tidak langsung;
- 4) Dari tenaga kesehatan;

Pasien tentu akan berhubungan dengan pihak ketiga, baik itu dokter maupun tempat pelayanan kesehatan dalam memperoleh pelayanan kesehatan. Harus diakui bahwa hubungan pasien dengan tenaga kesehatan pada umumnya, khususnya hubungan dokter dengan pasien adalah hubungan yang unik yang meliputi hubungan medik, hubungan hukum, hubungan non-hukum, hubungan ekonomi, dan hubungan social. Hubungan-hubungan tersebutlah yang mengakibatkan adanya

perbedaan pandangan dalam mengartikan pasien. Sebagian orang berpendapat bahwa pasien dapat digolongkan sebagai konsumen dan dokter sebagai pelaku usaha dalam bidang kesehatan, sehingga aturan-aturan yang ada dalam Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang perlindungan konsumen (selanjutnya disebut UUPK) berlaku bagi hubungan dokter dan pasien. Dengan demikian, pasien dikategorikan sebagai konsumen atau pengguna jasa medis.

2.2.2 Hak dan Kewajiban Pasien

Hak-hak yang dimiliki pasien sebagaimana diatur dalam pasal 52 Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran adalah :

- 1) Mendapatkan penjelasan secara lengkap tentang tindakan medis
- 2) Meminta pendapat dokter atau dokter gigi lain
- 3) Mendapat pelayanan sesuai dengan kebutuhan medis
- 4) Menolak tindakan medis
- 5) Mendapatkan isi rekam medis

Kewajiban-kewajiban pasien yang diatur dalam Pasal 53 Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran ini adalah :

- 1) Memberikan informasi yang lengkap dan jujur tentang masalah kesehatannya
- 2) Mematuhi nasehat dan petunjuk dokter
- 3) Mematuhi ketentuan yang berlaku disarana pelayanan kesehatan
- 4) Memberikan imbalan jasa atas pelayanan yang diterima

2.3 Pengertian Perlindungan Hukum Terhadap Pasien

Pasien sebagai konsumen kesehatan memiliki perlindungan diri dari kemungkinan upaya pelayanan kesehatan yang tidak bertanggung jawab seperti penelantaran. Pasien juga berhak atas keselamatan, keamanan, dan kenyamanan terhadap pelayanan jasa kesehatan yang diterimanya. Oleh karena hak tersebut maka konsumen akan terlindungi dari praktik profesi yang mengancam keselamatan dan kesehatan.

Pengaturan perlindungan hukum pasien dalam berbagai peraturan dibuat oleh Pemerintah (pembuat kebijakan) dalam rangka melindungi kepentingan antara berbagai pihak dalam pelayanan kesehatan. Secara leksikal, perlindungan diartikan sebagai tempat berlindung, hal atau perbuatan, melindungi.¹² Perlindungan diartikan sebagai perbuatan memberi jaminan atau keamanan, ketentraman, kesejahteraan dan kedamaian dari pelindung kepada yang dilindungi atas segala bahaya atau resiko yang mengancamnya. Perlindungan hukum adalah suatu perlindungan yang diberikan terhadap subjek hukum dalam bentuk perangkat hukum baik yang bersifat preventif maupun yang bersifat represif, baik yang tertulis maupun yang tidak tertulis. Perlindungan hukum merupakan gambaran fungsi hukum yaitu konsep dimana hukum dapat memberikan keadilan, ketertiban, kepastian, kemanfaatan dan kedamaian. Perlindungan hukum bagi pasien menyangkut berbagai hal yaitu masalah hubungan hukum pasien dengan

¹²<http://bahasa.kemdiknas.go.id/kbbi/index.php>.

tenaga kesehatan, hak dan kewajiban para pihak dan pertanggungjawaban dan aspek penegakan hukumnya.

Pengaturan mengenai perlindungan hukum pasien ini tersebar dalam berbagai peraturan perundang-undangan yaitu:

- 1) Dalam Kitab Undang-Undang Hukum Perdata (KUHPerdata)
- 2) Dalam Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP)
- 3) Dalam Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen
- 4) Dalam Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan
- 5) Dalam Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran
- 6) Dalam Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit

2.4 Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan

2.4.1 Pengertian Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan

Menurut Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Pasal 7 ayat (1) dan ayat (2), Pasal 9 ayat (1), dan Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2011 tentang SJSN Pasal 1 angka 8, Pasal 4, dan Pasal 5 ayat (1).Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan adalah badan hukum public yang bertanggung jawab kepada presiden dan berfungsi menyelenggarakan program jaminan kesehatan bagi seluruh penduduk Indonesia termasuk orang asing yang bekerja paling singkat 6 (enam) bulan di Indonesia.

Selain itu juga, Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan adalah Badan Usaha Milik Negara yang ditugaskan khusus oleh pemerintah untuk menyelenggarakan jaminan pemeliharaan kesehatan bagi seluruh rakyat Indonesia, terutama untuk Pegawai Negeri Sipil, Penerima Pensiun PNS dan TNI/POLRI, Veteran, Perintis Kemerdekaan beserta keluarganya dan Badan Usaha lainnya ataupun rakyat biasa.¹³

Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan bersama Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Ketenagakerjaan yang dulu disebut Jamsostek, merupakan program pemerintah dalam kesatuan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang diresmikan pada tanggal 31 Desember 2013. Untuk Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan mulai beroperasi sejak tanggal 1 Januari 2014. Sedangkan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Ketenagakerjaan mulai beroperasi sejak 1 Juli 2014.

2.4.2 Tujuan Dibentuknya Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan

Tujuan dibentuknya Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan tercantum dalam “cakupan Semesta 2019” bahwa paling lambat 1 Januari 2019 seluruh penduduk Indonesia memiliki jaminan kesehatan nasional untuk memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatannya yang

¹³https://id.m.wikipedia.org/wiki/BPJS_kesehatan

diselenggarakan oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan yang handal, unggul, dan terpercaya. Jaminan kesehatan tersebut terdiri atas :

- 1) Manfaat medis yaitu manfaat jaminan kesehatan yang tidak terikat dengan besarnya iuran.
- 2) Manfaat non medis yaitu meliputi manfaat akomodasi (dibedakan berdasarkan besarnya iuran) dan manfaat ambulans yang hanya diberikan untuk pasien rujukan dari fasilitas kesehatan dengan kondisi tertentu yang ditetapkan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan
- 3) Manfaat pelayanan promotif dan preventif yaitu meliputi penyuluhan kesehatan perorangan (minimal penyuluhan tentang pengelolaan faktor resiko penyakit dan PHBS), imunisasi dasar (meliputi BCG, DPT-HB, Polio, Campak, Rubella), keluarga berencana (konseling, kontrasepsi dasar, vasektomi, tubektomi bekerjasama dengan lembaga KB), skrining kesehatan (mendeteksi resiko penyakit dan dampak lanjutan).

2.4.3 Hak dan Kewajiban Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan

Undang-Undang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan dalam melaksanakan kewenangannya, Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan berhak :

- 1) Memperoleh dana operasional untuk penyelenggaraan program yang bersumber dari dana jaminan sosial atau sumber lainnya sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- 2) Memperoleh hasil monitoring dan evaluasi penyelenggaraan program jaminan sosial dari DJSN.

Dalam penjelasan pasal 12 huruf a Undang-Undang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan dikemukakan bahwa yang dimaksud dengan “dana operasional” yang dapat diambil dari akumulasi iuran jaminan sosial dan hasil pengembangannya yang dapat digunakan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) untuk membiayai kegiatan operasional penyelenggaraan program jaminan sosial.¹⁴

Undang-Undang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan tidak memberikan pengaturan mengenai berapa besaran dana operasional yang dapat diambil dari akumulasi iuran jaminan sosial dan hasil pengembangannya. Undang-Undang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan tidak juga mendelegasikan pengaturan lebih lanjut mengenai hal tersebut kepada peraturan perundang-undangan dibawah Undang-Undang. Dana operasional yang digunakan oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan untuk membiayai kegiatan operasional penyelenggaraan program jaminan sosial tentunya harus cukup pantas jumlahnya agar Badan

¹⁴Pasal 12 huruf a Undang-Undang Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan

Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan dapat bekerja secara optimal.

Besaran dana operasional harus dihitung dengan cermat menggunakan ratio yang wajar sesuai dengan *best practice* penyelenggaraan program jaminan sosial. Mengenai hak memperoleh hasil monitoring dan evaluasi penyelenggaraan program jaminan sosial dari DJSN setiap 6 bulan, dimaksudkan agar Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan memperoleh umpan balik sebagai bahan untuk melakukan tindakan korektif memperbaiki penyelenggaraan program jaminan sosial yang akan berdampak juga pada pelayanan yang semakin baik kepada peserta Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan.

Selanjutnya dalam Undang-Undang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan ditentukan pula kewajiban Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan sebagai berikut :

- 1) Memberikan nomor identitas tunggal kepada peserta.

Yang dimaksud dengan nomor identitas tunggal adalah nomor yang diberikan secara khusus oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan kepada setiap peserta untuk menjamin tertib administrasi atas hak dan kewajiban setiap peserta. Nomor identitas tunggal berlaku untuk semua program jaminan sosial.

- 2) Mengembangkan asset dana jaminan sosial dan asset Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan untuk sebesar-besarnya kepentingan peserta.

- 3) Memberikan informasi melalui media massa cetak dan elektronik mengenai kinerja, kondisi keuangan, serta kekayaan dan hasil pengembangannya.
- 4) Memberikan manfaat kepada seluruh peserta sesuai dengan Undang-Undang SJSN.
- 5) Memberikan informasi kepada peserta mengenai hak dan kewajiban untuk mengikuti ketentuan yang berlaku.
- 6) Memberikan informasi kepada peserta mengenai prosedur untuk mendapatkan hak dan memenuhi kewajiban .
- 7) Memberikan informasi kepada peserta mengenai saldo JHT dan pengembangannya satu hari dalam satu tahun.
- 8) Memberikan informasi kepada peserta mengenai hak pensiun satu kali dalam satu tahun.
- 9) Membentuk cadangan teknis sesuai dengan standar praktik aktuarial yang lazim dan berlaku umum.
- 10) Melakukan pembukuan sesuai dengan standar akuntansi yang berlaku dalam penyelenggaraan program jaminan sosial.
- 11) Melaporkan pelaksanaan setiap program termasuk kondisi keuangan secara berkala 6 bulan sekali kepada Presiden dengan tembusan kepada DJSN.

Kewajiban Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan tersebut berkaitan dengan *governance* Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan sebagai badan hukum publik. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan harus dikelola sesuai

dengan prinsip-prinsip *transparency, accountability and responsibility, responsiveness, independency and fairness.*

Dari kewajiban yang diatur diatas, 5 diantaranya menyangkut kewajiban Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan memberikan informasi. Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2008 tentang keterbukaan informasi publik memang mewajibkan badan publik untuk mengumumkan informasi publik yang meliputi informasi yang berkaitan dengan badan publik, informasi mengenai kegiatan dan kinerja badan publik, informasi mengenai laporan keuangan, dan informasi lain yang diatur dalam peraturan perundang-undangan. Dengan keterbukaan informasi tersebut diharapkan kedepan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan dikelola dengan transparan dan fair, sehingga publik dapat turut mengawasi kinerja Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan sebagai badan hukum publik yang bertanggung jawab kepada pemangku kepentingan.¹⁵

2.4.4 Dasar Hukum Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan

- 1) Undang-Undang Dasar 1945.
- 2) Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial.
- 3) Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional , Pasal 5 ayat (1) dan Pasal 52.

¹⁵Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2008 tentang Keterbukaan Informasi Publik

2.5 Pelayanan Kesehatan

2.5.1 Pengertian Pelayanan Kesehatan

Pelayanan kesehatan (*health care service*) merupakan hak setiap orang yang dijamin dalam Undang Undang Dasar 1945 untuk melakukan upaya peningkatan derajat kesehatan baik perseorangan, maupun kelompok atau masyarakat secara keseluruhan.⁵ Defenisi Pelayanan kesehatan menurut Departemen Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2009 (Depkes RI) yang tertuang dalam Undang-Undang Kesehatan tentang kesehatan ialah setiap upaya yang diselenggarakan sendiri atau secara bersama-sama dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan, perorangan, keluarga, kelompok ataupun masyarakat.

Berdasarkan Pasal 52 ayat (1) UU Kesehatan, pelayanan kesehatan secara umum terdiri dari dua bentuk pelayanan kesehatan yaitu:

1) Pelayanan Kesehatan Perseorangan (*Medical Service*)

Pelayanan kesehatan ini banyak diselenggarakan oleh perorangan secara mandiri (*self care*), dan keluarga (*family care*) atau kelompok anggota masyarakat yang bertujuan untuk menyembuhkan penyakit dan memulihkan kesehatan perseorangan dan keluarga. Upaya pelayanan perseorangan tersebut dilaksanakan pada institusi pelayanan kesehatan yang disebut rumah sakit, klinik bersalin, praktik mandiri.

2) Pelayanan kesehatan masyarakat (*public health service*)

Pelayanan kesehatan masyarakat diselenggarakan oleh kelompok dan masyarakat yang bertujuan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan yang mengacu pada tindakan promotif dan preventif. Upaya pelayanan masyarakat tersebut dilaksanakan pada pusat-pusat kesehatan masyarakat tertentu seperti puskesmas.

Kegiatan pelayanan kesehatan secara paripurna diatur dalam Pasal 52 ayat (2) UU Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), yaitu:

- 1) Pelayanan kesehatan promotif, suatu kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan pelayanan kesehatan yang lebih mengutamakan kegiatan yang bersifat promosi kesehatan.
- 2) Pelayanan kesehatan preventif, suatu kegiatan pencegahan terhadap suatu masalah kesehatan/penyakit.
- 3) Pelayanan kesehatan kuratif, suatu kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan pengobatan yang ditujukan untuk penyembuhan penyakit, pengurangan penderitaan akibat penyakit, pengendalian penyakit, pengendalian kecacatan agar kualitas penderita dapat terjaga seoptimal mungkin.
- 4) Pelayanan kesehatan rehabilitatif, kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan untuk mengembalikan bekas penderita ke dalam masyarakat sehingga dapat berfungsi lagi sebagai anggota

masyarakat yang berguna untuk dirinya dan masyarakat, semaksimal mungkin sesuai dengan kemampuannya.

Berdasarkan uraian di atas pelayanan kesehatan yang diselenggarakan di puskesmas, klinik, dan rumah sakit diatur secara umum dalam UU Kesehatan, dalam Pasal 54 ayat (1) UU Kesehatan berbunyi bahwa penyelenggaraan pelayanan kesehatan dilaksanakan secara bertanggung jawab, aman, bermutu, serta merata dan nondiskriminatif. Dalam hal ini setiap orang atau pasien dapat memperoleh kegiatan pelayanan kesehatan secara professional, aman, bermutu, anti diskriminasi dan efektif serta lebih mendahulukan pertolongan keselamatan nyawa pasien dibanding kepentingan lainnya.

2.5.2 Tujuan Pelayanan Kesehatan

Tujuan Pelayanan Kesehatan antara lain:¹⁶

- 1) Promotif (memelihara dan meningkatkan kesehatan), hal ini diperlukan misalnya dalam peningkatan gizi, perbaikan sanitasi lingkungan.
- 2) Preventif (pencegahan terhadap orang yang berisiko terhadap penyakit) terdiri dari:
 - a) Preventif primer terdiri dari program pendidikan, seperti imunisasi, penyediaan nutrisi yang baik, dan kebugaran fisik.

¹⁶A. A.Maulana, 2013, Sistem Pelayanan Kesehatan, Jakarta, Rapha Publishing

- b) Preventif sekunder terdiri dari pengobatan penyakit pada tahap dini untuk membatasi kecacatan dengan cara menghindari akibat yang timbul dari perkembangan penyakit tersebut.
 - c) Preventif tersier.
 - d) Pembuatan diagnosa ditunjukkan untuk melaksanakan tindakan rehabilitasi, pembuatan diagnosa dan pengobatan.
 - e) Kuratif (penyembuhan penyakit).
- 3) Rehabilitasi (pemulihan), usaha pemulihan seseorang untuk mencapai fungsi normal atau mendekati normal setelah mengalami sakit
- 4) fisik atau mental , cedera atau penyalahgunaan.

2.5.3 Dasar Hukum Pelayanan Kesehatan

Semakin meningkatnya kebutuhan masyarakat akan pelayanan kesehatan, maka semakin berkembang juga aturan dan peranan hukum dalam mendukung peningkatan pelayanan kesehatan, alasan ini menjadi faktor pendorong pemerintah dan institusi penyelenggara pelayanan kesehatan untuk menerapkan dasar dan peranan hukum dalam meningkatkan pelayanan kesehatan yang berorientasi terhadap perlindungan dan kepastian hukum pasien.⁶ Dasar hukum pemberian pelayanan kesehatan secara umum diatur dalam Pasal 53 UU Kesehatan, yaitu:

- 1) Pelayanan kesehatan perseorangan ditujukan untuk menyembuhkan penyakit dan memulihkan kesehatan perseorangan dan keluarga.

- 2) Pelayanan kesehatan masyarakat ditujukan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan serta mencegah penyakit suatu kelompok dan masyarakat.
- 3) Pelaksanaan pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus mendahulukan pertolongan keselamatan nyawa pasien dibanding kepentingan lainnya.

Kemudian dalam Pasal 54 UU Kesehatan juga mengatur pemberian pelayanan kesehatan, yaitu:

- 1) Penyelenggaraan pelayanan kesehatan dilaksanakan secara bertanggung jawab, aman, bermutu, serta merata dan nondiskriminatif.
- 2) Pemerintah dan pemerintah daerah bertanggung jawab atas penyelenggaraan pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1).
- 3) Pengawasan terhadap penyelenggaraan pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan oleh pemerintah, pemerintah daerah, dan masyarakat.

Pelayanan kesehatan itu sebenarnya juga merupakan perbuatan hukum, yang mengakibatkan timbulnya hubungan hukum antara pemberi pelayanan kesehatan dalam hal ini rumah sakit terhadap penerima pelayanan kesehatan, yang meliputi kegiatan atau aktivitas profesional di bidang pelayanan preventif dan kuratif untuk kepentingan pasien. Secara khusus dalam Pasal 29 ayat (1) huruf (b) UU Rumah Sakit,

rumah sakit mempunyai kewajiban memberikan pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, antidiskriminasi, dan efektif dengan mengutamakan kepentingan pasien sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit.

Peraturan atau dasar hukum dalam setiap tindakan pelayanan kesehatan di rumah sakit wajib dilaksanakan sesuai dengan ketentuan Pasal 53 dan Pasal 54 UU Kesehatan sebagai dasar dan ketentuan umum dan ketentuan Pasal 29 ayat (1) 12 huruf (b) UU Rumah Sakit dalam melakukan pelayanan kesehatan. Dalam penyelenggaraan kesehatan di rumah sakit mencakup segala aspeknya yang berkaitan dengan pemeliharaan kesehatan. Melalui ketentuan UU Kesehatan dan UU Rumah Sakit dalam hal ini pemerintah dan institusi penyelenggara pelayanan kesehatan yakni rumah sakit, memiliki tanggung jawab agar tujuan pembangunan dibidang kesehatan mencapai hasil yang optimal, yaitu melalui pemanfaatan tenaga kesehatan, sarana dan prasarana, baik dalam jumlah maupun mutunya, baik melalui mekanisme akreditasi maupun penyusunan standar, harus berorientasi pada ketentuan hukum yang melindungi pasien, sehingga memerlukan perangkat hukum kesehatan yang dinamis yang dapat memberikan kepastian dan perlindungan hukum untuk meningkatkan, mengarahkan, dan memberi dasar bagi pelayanan kesehatan.

2.6 Rumah Sakit

2.6.1 Pengertian Rumah Sakit

Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna, yang menyediakan pelayanan rawat jalan, rawat inap, dan gawat darurat. Rumah sakit dalam bahasa Inggris disebut *hospital*. Kata *hospital* berasal dari kata bahasa Latin *hospitali* yang berarti tamu, secara lebih luas kata itu bermakna menjamu para tamu.

Rumah Sakit adalah salah satu sarana atau tempat menyelenggarakan pelayanan kesehatan. Pelayanan kesehatan adalah setiap kegiatan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, serta memiliki tujuan untuk meningkatkan derajat kesehatan yang optimal bagi masyarakat.

Pelayanan kesehatan yang diselenggarakan dengan pendekatan pemeliharaan, peningkatan kesehatan (*promotif*), pencegahan penyakit (*preventif*), penyembuhan penyakit (*kuratif*) dan pemulihan kesehatan (*rehabilitatif*), yang diselenggarakan secara menyeluruh, terpadu dan berkesinambungan.¹⁷

Pengertian atau defenisi dari rumah sakit tercantum dalam Pasal 1 ayat (1) UU Rumah Sakit, pengertian rumah sakit ialah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan

¹⁷15Charles J.P.Siregar. *Farmasi Rumah Sakit Teori dan Penerapan* (Jakarta:Penerbit Buku Kedokteran EGC, 2003), hlm.7

secara paripurna,¹⁶ serta menyediakan pelayanan rawat jalan, rawat inap, dan gawat darurat.

Rumah sakit merupakan institusi yang mempunyai kemandirian untuk melakukan hubungan hukum yang penuh dengan tanggung jawab. Rumah sakit bukan (*persoon*) yang terdiri dari manusia sebagai (*natuurlinjk persoon*) melainkan rumah sakit diberikan kedudukan hukum sebagai (*persoon*) yang merupakan badan hukum (*rechtspersoon*) sehingga rumah sakit diberikan hak dan kewajiban menurut hukum.

Rumah sakit diselenggarakan berasaskan Pascasila dan didasarkan kepada nilai kemanusiaan, etika, dan profesionalitas, manfaat, keadilan, persamaan hak dan anti diskriminasi, pemerataan, perlindungan, dan keselamatan pasien, serta mempunyai fungsi social

2.6.2 Hak dan Kewajiban Rumah Sakit

Rumah sakit mempunyai hak-hak sebagaimana yang diatur dalam Pasal 30 UU Rumah Sakit antara lain, sebagai berikut :

- 1) Menentukan jumlah, jenis, dan kualifikasi sumber daya manusia sesuai dengan klasifikasi rumah sakit.
- 2) Melakukan kerja sama dnegan pihak lain dalam rangka pengembangan pelayanan.
- 3) Menerima bantuan dari pihak lain sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- 4) Menggugat pihak yang mengalami kerugian.
- 5) Mendapatkan perlindungan hukum.

- 6) Mempromosikan layanan kesehatan yang ada di rumah sakit.¹⁸

Kewajiban rumah sakit menurut Pasal 29 UU Rumah Sakit, disebutkan bahwa setiap rumah sakit mempunyai kewajiban sebagai berikut :

- 1) Memberikan informasi yang benar tentang pelayanan rumah sakit kepada masyarakat.
- 2) Memberikan pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, nondiskriminasi dan efektif mengutamakan kepentingan pasien.
- 3) Memberikan pelayanan gawat darurat kepada pasien sesuai dengan kemampuan pelayanannya.
- 4) Menyediakan sarana dan prasarana pelayanan bagi masyarakat tidak mampu atau miskin.
- 5) Menyelenggarakan rekam medis.
- 6) Memberikan informasi yang benar, jelas dan jujur mengenai hak dan kewajiban pasien.

¹⁸ Pasal 30 Undang-Undang No. 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Jenis Penelitian

Penelitian hukum merupakan suatu kegiatan ilmiah, yang didasarkan pada metode, sistematika dan pemikiran tertentu yang bertujuan untuk mempelajari satu atau beberapa gejala hukum tertentu dengan cara menganalisisnya.²¹

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian hukum normatif yang ditunjang dengan penelitian empiris. Penelitian hukum normatif, yaitu penelitian dilakukan dengan cara mengumpulkan bahan-bahan hukum tertulis, dan literatur-literatur hukum yang berhubungan dengan pokok bahasan yang diteliti sedangkan penelitian secara empiris, yaitu penelitian yang dilakukan dengan cara mengetahui kenyataan-kenyataan yang terjadi.²²

Dengan kata lain, Penelitian ini mengkaji permasalahan dengan melihat kepada peraturan perundang-undangan dan kenyataan yang terjadi berkaitan dengan perlindungan hukum terhadap pasien sebagai peserta Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial (BPJS) kesehatan dalam pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Dr. H. Bob Bazar, SKM.

²¹ Sarjono Soekanto, 1990, Penelitian Hukum Normatif, Jakarta, Rajawali Pers, hlm 1.

²² Peter Mahmud Marzuki, 2008, Penelitian Hukum, Jakarta, Kencana, hlm 41

3.2 Tipe Penelitian

Tipe penelitian yang digunakan adalah penelitian hukum deskriptif. Penelitian hukum deskriptif yaitu penelitian yang bersifat pemaparan dan bertujuan untuk memperoleh gambaran (deskripsi) lengkap tentang keadaan hukum yang berlaku ditempat tertentu dan pada saat tertentu atau peristiwa hukum tertentu yang terjadi di masyarakat.²³

Untuk itu, penelitian ini akan mendeskripsikan secara lengkap, rinci, jelas, dan sistematis mengenai perlindungan hukum terhadap pasien sebagai peserta badan penyelenggara jaminan sosial (BPJS) kesehatan dalam pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Dr. H. Bob Bazar, SKM.

3.3 Pendekatan Masalah

Pendekatan masalah merupakan proses pemecahan atau penyelesaian masalah melalui tahap-tahap yang telah ditentukan, sehingga mencapai tujuan penelitian. Pendekatan masalah dalam penelitian ini adalah pendekatan hukum normatif terapan. Pendekatan hukum normatif terapan merupakan pelaksanaan atau implementasi ketentuan hukum positif dan kontrak secara faktual pada setiap peristiwa hukum tertentu yang terjadi dalam masyarakat guna mencapai tujuan yang telah ditentukan.

Untuk itu, penelitian ini akan mendeskripsikan perlindungan hukum terhadap pasien sebagai peserta Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS)

²³ Muhammad Abdulkadir, 2004, *Hukum dan Penelitian Hukum*, Bandung, PT Citra Aditya Bakti, hlm 50.

kesehatan dalam pelayanan kesehatan, serta menganalisis faktor-faktor yang menyebabkan terjadinya kendala dalam pelayanan kesehatan pasien badan penyelenggara jaminan sosial (BPJS) kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Dr. H. Bob Bazar, SKM.

3.4 Data dan Sumber Data

Jenis data dapat dilihat dari sumbernya, dapat dibedakan antara data yang diperoleh langsung dari masyarakat dan data yang diperoleh dari bahan pustaka. Adapun dalam mendapatkan data atau jawaban yang tepat dalam membahas skripsi ini, serta sesuai dengan pendekatan masalah yang digunakan dalam penelitian ini, maka jenis data yang digunakan dalam penelitian ini meliputi data primer, data sekunder, dan data tersier, sebagai berikut:

- 1) Data Primer adalah data yang diperoleh langsung melalui wawancara dengan beberapa pihak penting Kepala di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Dr. H. Bob Bazar, SKM, Kepala Kantor Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan Lampung Selatan, serta pasien pengguna Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Dr. H. Bob Bazar, SKM
- 2) Data Sekunder adalah data yang diperoleh melalui studi kepustakaan bahan- bahan hukum. Jenis data sekunder yang dipergunakan dalam penulisan ini terdiri dari:

- a) Bahan Hukum Primer, yaitu bahan hukum yang mempunyai kekuatan hukum yang mengikat, terdapat dalam peraturan perundang-undangan:
- (1) Undang-Undang Dasar Republik Indonesia Tahun 1945
 - (2) Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional
 - (3) Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran
 - (4) Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2008 tentang Keterbukaan Informasi Publik
 - (5) Undang-Undang No. 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit.
 - (6) Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Tenaga Kesehatan.
 - (7) Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS)
- b) Bahan hukum sekunder, yaitu bahan-bahan yang erat hubungannya dengan bahan baku primer dan dapat membantu dalam menganalisa serta memahami bahan hukum primer, seperti literatur dan bahan hukum sekunder lainnya yang berhubungan dengan masalah yang dibahas dalam skripsi ini.
- c) Bahan hukum tersier, yaitu bahan-bahan yang memberikan informasi, petunjuk maupun penjelasan tentang bahan hukum primer dan bahan hukum sekunder, antara lain berupa Kamus Besar Bahasa Indonesia, media massa, artikel, makalah, naskah, paper, jurnal,

internet yang berkaitan dengan masalah yang akan dibahas dalam skripsi ini.

3.5 Metode Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini dilakukan dengan menggunakan dua cara sebagai berikut:

- 1) Studi Kepustakaan (*Liberary Research*), merupakan serangkaian kegiatan yang dilakukan penulisan dengan maksud untuk memperoleh data sekunder dengan cara membaca, mencatat, dan mengutip dari berbagai literatur, peraturan perundang-undangan, buku-buku, media massa, dan bahan tulisan lainnya yang ada hubungannya dengan penelitian yang akan dilakukan.
- 2) Wawancara yaitu kegiatan yang dilakukan melalui penelitian langsung dilapangan guna memperoleh informasi yang dibutuhkan terkait dengan perlindungan hukum terhadap pasien sebagai peserta Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) kesehatan dalam pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Dr. H. Bob Bazar, SKM. Studi lapangan dilakukan dengan wawancara langsung dan memberikan pertanyaan kepada informan yaitu pasien sebagai peserta BPJS Kesehatan serta pejabat RSUD. Dr. H. Bob Bazar, SKM yang ditunjuk dan berada di lingkungan Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Dr. H. Bob Bazar, SKM dengan pertanyaan yang telah disiapkan.

3.6 Metode Pengolahan Data

Data yang telah terkumpul baik dari hasil studi kepustakaan dan wawancara selanjutnya akan diolah dengan menggunakan metode:

- 1) Identifikasi data, yaitu mencari dan menetapkan data yang berhubungan dengan Perlindungan Hukum Terhadap Pasien Sebagai Peserta Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan Dalam Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Dr. H. Bob Bazar, SKM.
- 2) Pemeriksaan data, yaitu data yang diperoleh diperiksa apakah masih terdapat kekurangan serta apakah data tersebut sesuai dengan permasalahan.
- 3) Seleksi data, yaitu memilih data yang sesuai dengan pokok bahasan.
- 4) Klasifikasi data, yaitu proses pengelompokan data sesuai dengan bidang pokok bahasan agar memudahkan dalam menganalisa data.
- 5) Sistematisasi data, yaitu melakukan penyusunan dan penempatan data pada tiap pokok bahasan secara sistematis sehingga memudahkan pembahasan.

3.7 Analisis Data

Data yang diperoleh akan diolah dan dianalisis secara deskriptif kualitatif, yang artinya hasil penelitian ini akan di deskripsikan dalam bentuk penjelasan dan uraian kalimat-kalimat yang mudah dibaca dan dimengerti untuk diinterpretasikan dan ditarik kesimpulan mengenai Perlindungan Hukum Terhadap Pasien Sebagai Peserta Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan Dalam Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Dr. H. Bob Bazar, SKM. Kesimpulan terakhir dilakukan dengan metode induktif yaitu berpikir berdasarkan fakta-fakta yang bersifat umum, kemudian dilanjutkan dengan pengambilan yang bersifat khusus, sehingga dapat diperoleh gambarannya.

BAB V

PENUTUP

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah diuraikan, maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut :

- 1) Perlindungan hukum terhadap pasien sebagai peserta Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan dalam pelayanan kesehatan di RSUD. Dr. H. Bob Bazar, SKM aspek regulasi sudah terlindungi hak-haknya baik sebagai konsumen jasa, sebagai pasien rumah sakit maupun sebagai peserta Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan. Hal ini dapat dibuktikan dengan terpenuhinya informasi yang dibutuhkan oleh pasien tentang penyakitnya pada saat memberikan pelayanan kesehatan. Disamping itu, pasien juga diperlakukan sama oleh pihak rumah sakit didalam pemberian pelayanan kesehatan. Juga sebelum pemberian pelayanan kesehatan, ada persetujuan terlebih dahulu dari pasien. Jaminan keselamatan, keamanan dan kenyamanan juga telah diberikan pihak RSUD. Dr. H. Bob Bazar, SKM dengan baik.
- 2) Upaya perlindungan hukum yang dapat ditempuh oleh pasien sebagai Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan apabila dalam pelayanan kesehatan terdapat hal yang kurang sesuai mengenai hak-hak pasien yang dirugikan diatur dalam Undang-Undang Badan Penyelenggara

Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan, Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN), Perlindungan Konsumen, Rumah Sakit, Praktik Kedokteran, dan Pergub Lampung Selatan yang terkait dengan hak pasien Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan.

- 3) Faktor yang menjadi penghambat dalam pelaksanaan perlindungan hukum terhadap peserta BPJS Kesehatan, terdiri dari faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal yang menjadi penghambat seperti: komunikasi yang kurang, fasilitas pengaduan bagi pasien BPJS Kesehatan yang belum ada, fasilitas tenaga kesehatan/dokter yang kurang memadai dan lingkungan kerja. Faktor eksternal yang menjadi penghambat yaitu: pasien yang tidak lengkap membawa persyaratan, pasien yang salah mendaftarkan diri, pasien yang tidak membayar iuran BPJS Kesehatan.

5.2 Saran

Berdasarkan kesimpulan di atas, maka saran yang dapat diberikan kepada masing-masing pihak baik pasien sebagai peserta Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan maupun pihak rumah sakit dan pihak Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan adalah sebagai berikut:

- 1) Pihak rumah sakit selaku mitra dari Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan hendaklah memperbaiki sistem pelayanan kesehatan yang terlalu membedakan antara pasien jalur umum dan jalur Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan serta memberikan pelayanan yang optimal dan sesuai dengan hak yang diterima oleh pasien sebagai peserta Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan.

2) Perlu adanya sosialisasi mengenai program Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan dan hak-hak pasien sebagai peserta Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan khususnya di wilayah Kabupaten Lampung Selatan yang mana RSUD. Dr. H. Bob Bazar, SKM sebagai pelaksana program Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan di Kabupaten tersebut. Selain itu pihak rumah sakit sendiri dan pihak Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan harus lebih meningkatkan pelayanannya demi mewujudkan Indonesia yang sehat.

DAFTAR PUSTAKA

A. Buku-Buku

- Abdulkadir, Muhammad. 2004. *Hukum dan Penelitian Hukum*. Bandung : PT. Citra Aditya Bakti.
- Ali,Zainuddin. 2013.*MetodePenelitianHukum*. Jakarta: SinarGrafika.
- Barkatullah, Abdul Halim. 2010. *Hak-Hak Konsumen*. Bandung : Nusa Media.
- Hadjon, Philipus, M. 1987. *Perlindungan Hukum Bagi Rakyat Indonesia*. Surabaya : Bina Ilmu.
- HR ,Ridwan. 2016. *HukumAdministrasi Negara*. Jakarta :RajawaliPers
- J.P. Siregar, Charles.2003.*Farmasi Rumah Sakit Teori dan Penerapan*.Jakarta : Penerbit Buku Kedokteran.
- Lubis, Sofyan.2008. *Hak Pasien dan Konsumen Dalam Hukum Indonesia*.Yogyakarta : Liberty.
- Maulana, A.A. 2013. *Sistem Pelayanan Kesehatan*. Jakarta : Rapha Publishing.
- Marzuki, Peter Muhammad. 2008. *Penelitian Hukum*. Jakarta : Kencana.
- Mertokusumo, Sudikno. 2003. *Mengenal Hukum (Suatu Pengantar)*. Yogyakarta : Liberty.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2007. *Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni*. Jakarta : PT. Rineka Cipta.
- Putra. 2009. *Definisi Hukum Menurut Para Ahli*. Jakarta : Sinar Harapan.
- Praptianingsih, Sri. 2006. *Kedudukan Hukum Perawat Dalam Upaya Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit*. Jakarta : Raja Grafindo.
- Soekanto, Sarjono. 2002.*Faktor-Faktor Yang mempengaruhi Penegakan Hukum*. Jakarta : Rajawali Pers.
- Soekanto, Sarjono.1990. *Penelitian Hukum Normatif*. Jakarta : Rajawali Pers.
- Zulham. 2013. *Hukum Perlindungan Konsumen*. Jakarta : Kencana Prenada Media Group

B. Peraturan Perundang-Undangan

- 1) Undang- Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen.
- 2) Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional.
- 3) Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran.
- 4) Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2008 tentang Keterbukaan Informasi Publik.
- 5) Undang-Undang No. 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit.
- 6) Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS).
- 7) Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2014 tentang Kesehatan.
- 8) Peraturan Bupati Lampung Selatan Nomor 04 Tahun 2014 tentang Petunjuk Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) Pada Pelayanan Kesehatan Dasar di Kabupaten Lampung Selatan.
- 9) Peraturan Bupati Lampung Selatan Nomor 17.1 Tahun 2014 tentang Penyelenggaraan dan Pengelolaan Pelayanan Obat dan Alat Kesehatan pada Rumah Sakit Umum Daerah Dr. H. Bob Bazar, SKM kabupaten lampung Selatan.