

**PEMENUHAN HAK TERHADAP PESERTA BADAN PENYELENGGARA
JAMINAN SOSIAL (BPJS) KESEHATAN OLEH RUMAH SAKIT
AMANDA KABUPATEN BEKASI**

(SKRIPSI)

Oleh

Lufita Kurniawan

NPM. 2012011089



**FAKULTAS HUKUM
UNIVERSITAS LAMPUNG
BANDAR LAMPUNG
2024**

ABSTRAK

PEMENUHAN HAK TERHADAP PESERTA BADAN PENYELENGGARA JAMINAN SOSIAL (BPJS) KESEHATAN OLEH RUMAH SAKIT AMANDA KABUPATEN BEKASI

Oleh
Lufita Kurniawan

Kesehatan merupakan salah satu faktor utama dalam mencapai kesejahteraan suatu negara. Pemenuhan hak kesehatan termasuk dalam hak asasi manusia yang harus dipenuhi, hal ini tertera pada Pasal 28H UUD 1945. Salah satu upaya negara dalam peningkatan kualitas kesehatan untuk terpenuhinya hak dasar manusia yaitu dengan melaksanakannya program jaminan kesehatan bagi warga negaranya melalui Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan. Akan tetapi peserta BPJS Kesehatan masih terdapat mengalami keluhan saat mendapatkan pelayanan di salah satu rumah sakit swasta (RS Amanda) yang ada di Kabupaten Bekasi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana pemenuhan hak peserta BPJS Kesehatan oleh Rumah Sakit Amanda Kabupaten Bekasi dan untuk mengetahui implikasi hukum yang terjadi di Rumah Sakit Amanda Kabupaten Bekasi jika tidak memenuhi hak dan kewajiban peserta BPJS Kesehatan.

Penelitian ini menggunakan metode penelitian hukum normatif empiris, yaitu menganalisis peraturan perundang-undangan dan literatur hukum serta meneliti secara langsung ke lapangan. Data yang digunakan adalah data primer dan data sekunder serta pengumpulan data menggunakan studi kepustakaan, studi lapangan dan dokumentasi. Pengolahan data dilakukan dengan cara pemeriksaan data, klasifikasi data dan penyusunan data.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa RS Swasta di Kabupaten Bekasi (RS Amanda) dalam hal pemenuhan hak kesehatan yang diberikan kepada peserta BPJS Kesehatan sudah baik. Para peserta BPJS Kesehatan sudah mulai terpenuhi haknya dan tidak adanya diskriminasi antara pasien umum dan pasien BPJS Kesehatan. Implikasi hukum yang terjadi jika rumah sakit tidak memenuhi hak peserta BPJS Kesehatan yaitu pemutusan kerjasama yang dilakukan oleh BPJS Kesehatan kepada rumah sakit jika melakukan fraud (kecurangan) atau tidak memenuhi hak peserta BPJS Kesehatan sehingga peserta merasa tidak puas dalam hal pelayanan kesehatan. Oleh karena itu, penyelenggara jaminan kesehatan nasional ini harus tetap memperhatikan aspek keadilan, anti diskriminasi dan tidak membedakan antara peserta BPJS dengan pasien umum..

Kata Kunci: Pemenuhan Hak, Peserta BPJS Kesehatan, Rumah Sakit Swasta

ABSTRACT

FULFILLMENT OF THE RIGHTS OF PARTICIPANTS OF THE HEALTH SOCIAL SECURITY ORGANIZING BODY (BPJS) BY AMANDA HOSPITAL, BEKASI DISTRICT

**By
Lufita Kurniawan**

Health is one of the main factors in achieving the welfare of a country. The fulfillment of health rights is included in human rights that must be fulfilled, this is stated in Article 28H of the 1945 Constitution. One of the state's efforts in improving the quality of health for the fulfillment of basic human rights is by implementing a health insurance program for its citizens through BPJS Kesehatan. The implementation of this program has gone well, but BPJS Kesehatan participants still experience complaints when getting services at one of the private hospitals in Bekasi Regency. This study aims to determine how the fulfillment of the rights of BPJS Health participants by Private Hospitals in Bekasi Regency and to find out the legal implications that occur in Private Hospitals if they do not fulfill the rights and obligations of BPJS Health participants.

The research method used is empirical normative legal research, namely analyzing laws and regulations and legal literature and researching directly into the field, with a qualitative descriptive analysis research type. The data used are primary data and secondary data and data collection using literature studies, field studies and documentation. Data processing is done by examining data, classifying data and compiling data.

The results of this study indicate that private hospitals in Bekasi Regency (Amanda Hospital) in terms of fulfilling health rights provided to BPJS Health participants are good. BPJS Health participants have begun to fulfill their rights and there is no discrimination between general patients and BPJS Health patients. The legal implications that occur if the hospital does not fulfill the rights of BPJS Health participants are termination of cooperation carried out by BPJS Health to the hospital if it commits fraud (fraud) or does not fulfill the rights of BPJS Health participants so that participants feel dissatisfied in terms of health services. Therefore, the organizers of this national health insurance must continue to pay attention to aspects of justice, anti-discrimination and not distinguish between BPJS participants and general patients.

Keywords: Fulfillment of Rights, BPJS Health Participants, Private Hospitals.

**PEMENUHAN HAK TERHADAP PESERTA BADAN PENYELENGGARA
JAMINAN SOSIAL (BPJS) KESEHATAN OLEH RUMAH SAKIT
AMANDA KABUPATEN BEKASI**

Oleh

Lufita Kurniawan

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
2024**

Judul Skripsi : **PEMENUHAN HAK TERHADAP PESERTA
BADAN PENYELENGGARA JAMINAN
SOSIAL (BPJS) KESEHATAN OLEH RUMAH
SAKIT AMANDA KABUPATEN BEKASI**

Nama Mahasiswa : **Tufita Kurniawan**

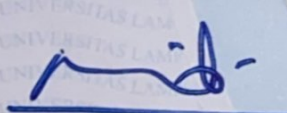
Nomor Pokok Mahasiswa : **2012011089**

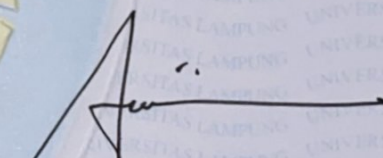
Bagian : **Hukum Administrasi Negara**

Fakultas : **Hukum**

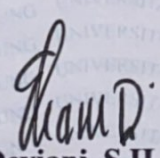


1. **Komisi Pembimbing**


Prof. Dr. Muhammad Akib, S.H., M.Hum.
NIP 196309161987031005


Agus Triono, S.H., M.H., Ph.D
NIP 198410102008121005

2. **Ketua Bagian Hukum Administrasi Negara**


Eka Deviani, S.H., M.H.
NIP 197310202005012002

MENGESAHKAN

1. Tim Penguji

Ketua : Prof. Dr. Muhammad Akib, S.H., M.Hum.

Sekretaris/Anggota : Agus Triono, S.H., M.H., Ph.D.

Penguji Utama : Dr. HS Tisnanta, S.H., M.H.

2. Dekan Fakultas Hukum



Dr. Muhammad Fakhri, S.H., M.S.
NIP 196412181988031002

Tanggal Lulus Ujian Skripsi: 19 Januari 2024

SURAT PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Lufita Kurniawan
Nomor Pokok Mahasiswa : 2012011089
Bagian : Hukum Administrasi Negara
Fakultas : Hukum

Dengan ini menyatakan bahwa skripsi saya yang berjudul: “Pemenuhan Hak Terhadap Peserta Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan Oleh Rumah Sakit Amanda Kabupaten Bekasi” adalah hasil karya sendiri. Semua hasil tulisan yang tertuang dalam skripsi ini telah mengikuti kaidah penulisan karya ilmiah Universitas Lampung. Apabila kemudian hari terbukti bahwa skripsi ini merupakan hasil salinan atau dibuat oleh orang lain, kecuali disebutkan di dalam catatan kaki dan daftar pustaka. Maka saya bersedia menerima sanksi sesuai dengan ketentuan akademik yang berlaku

Bandar Lampung, 19 Januari 2024
Pembuat Pernyataan



Lufita Kurniawan
NPM 2012011089

RIWAYAT HIDUP



Lufita Kurniawan dilahirkan di Cirebon, pada 12 Agustus 2002, sebagai anak ke 1 dari 2 bersaudara, buah hati dari pasangan Bapak Yudhy Kurniawan dan Ibu Rachma Sari.

Penulis menyelesaikan Pendidikan Sekolah Dasar Negeri 1 Sukaragam pada tahun 2014, Sekolah Menengah Pertama Mutiara Islami Plus pada tahun 2017, dan Sekolah Menengah Atas Negeri 1 Serang Baru pada tahun 2020. Penulis tercatat sebagai Mahasiswa Fakultas Hukum Universitas Lampung melalui jalur Seleksi Nasional Masuk Perguruan Tinggi Negeri (SNMPTN) pada tahun 2020.

Penulis merupakan mahasiswa Bagian Hukum Administrasi Negara, dan selama perkuliahan penulis tergabung dalam Unit Kegiatan Mahasiswa yaitu Pusat Studi Bantuan Hukum (PSBH) sebagai anggota dan pengurus dari tahun 2021. Penulis juga tergabung dalam kepengurusan Himpunan Mahasiswa Hukum Administrasi Negara (HIMA HAN) sebagai Sekertaris Departement Ekonomi Kreatif dari tahun 2023.

Selain itu penulis pernah tergabung dan lulus dalam program Kridensial Micro Mahasiswa Indonesia (KMMI) yang dilaksanakan oleh Merdeka Belajar Kampus Merdeka (MBKM) di bidang keilmuan Penyusunan E-Dokumen Pendaftaran Hukum Kekayaan Intelektual (E-HKI) pada tahun 2021. Pada tahun 2023 penulis mengikuti kegiatan Kuliah Kerja Nyata (KKN) periode 1 selama 40 hari di Desa Sukamarga, Kecamatan Pulau Pisang, Kabupaten Pesisir Barat.

MOTTO

“Dan Bersabarlah kamu, sesungguhnya janji Allah adalah benar.”
(QS. Ar-Ruum:60)

“Balas dendam terbaik dengan cara menjaidkan dirimu lebih baik.”
(Ali bin Abi Thalib)

“Setetes keringat orangtuaku seribu langkahku untuk maju”

PERSEMBAHAN

Dengan mengucap puji syukur kepada Allah SWT, atas rahmat dan hidayahnya, maka dengan ketulusan dan kerendahan hati serta setiap perjuangan dan jerih payah yang ada, saya persembahkan sebuah karya ini kepada:

Kedua Orang Tua Tercinta,

Bapak Yudhy Kurniawan dan Ibu Rachma Sari

Yang senantiasa membesarkan, mendidik, membimbing, mendoakan, dan mendukung saya dalam situasi apapun. Terima kasih untuk semua cinta dan kasih sayangnya dengan ikhlas tanpa adanya rasa pamrih. Memberikan semangat disaat terjatuh dan senantiasa memberikan dorongan ketika saya mengalami suatu kegagalan.

Adikku Aifa Rachma Kurniawan

Yang senantiasa memberikan support dan semangatnya agar sama-sama Mendukung untuk menggapai apa yang telah kita cita-citakan.

Terimakasih kepada seluruh dosen Fakultas Hukum Universitas Lampung yang telah memberikan ilmu, mengajarkan hal yang baru serta memberikan dorongan dalam proses pengerjaan skripsi ini

Almamater Tercinta Universitas Lampung Sebagai Langkah awal untukku belajar dan berkarya agar lebih baik dan membanggakan

SANWACANA

Alhamdulillah rabbil'alamin, segala puji dan syukur penulis panjatkan kepada Allah SWT atas limpahan rahmat, taufik, serta hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan penulisan skripsi yang berjudul **“Pemenuhan Hak Terdapat Peserta Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan Oleh Rumah Sakit Amanda Kabupaten Bekasi”** sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana di Fakultas Hukum Universitas Lampung. Penulis menyadari dalam penulisan skripsi ini tidak terlepas dari bimbingan, bantuan, petunjuk, arahan, dan saran dari berbagai pihak. Pada kesempatan kali ini, penulis ingin menyampaikan rasa hormat dan terimakasih kepada:

1. Bapak Prof. Dr. Muhammad Akib, S.H., M.Hum. selaku Dosen Pembimbing satu yang telah meluangkan waktu, memberikan semangat, pikiran, arahan dan motivasi kepada penulis dalam penulisan skripsi ini;
2. Bapak Agus Triono, S.H., M.H., Ph.D. selaku Dosen Pembimbing dua yang telah meluangkan waktu, memberikan semangat, keceriaan, pikiran, arahan dan motivasi kepada penulis dalam penulisan skripsi ini;
3. Bapak Dr. HS. Tisnanta, S.H., M.H. selaku Dosen Pembahas satu yang telah memberikan nasehat, kritikan, masukan, dan saran serta semangat dalam penulisan skripsi ini;
4. Bapak Rifka Yudhi, S.H., M.H. selaku Dosen Pembahas dua yang telah memberikan nasehat, kritikan, masukan, dan saran serta semangat dalam penulisan skripsi ini;
5. Bapak Dr. Muhammad Fakhri, S.H., M.S. selaku Dekan Fakultas Hukum Universitas Lampung, beserta staff yang telah memberikan bantuan dan kemudahan kepada penulis selama di perkuliahan;

6. Bapak Prof. Dr. Maroni, S.H., M.Hum. selaku Dosen Pembimbing Akademik yang telah memberikan bimbingan dan motivasi selama di perkuliahan;
7. Ibu Eka Deviani, S.H., M.H. selaku Ketua Bagian Hukum Administrasi Negara yang telah meluangkan waktu, memberikan semangat, motivasi serta dorongan dan memberikan kasih sayang kepada penulis dalam penulisan skripsi ini;
8. Ibu Marlia Eka Putri A.T, S.H., M.H. selaku Sekertaris Bagian Hukum Administrasi Negara yang selalu membantu penulis dalam pelaksanaan pengajuan judul skripsi serta memberikan dorongan dan motivasi kepada penulis terkait dengan progress skripsi;
9. Terimakasih kepada staff Bagian Hukum Administrasi Negara Mba Dewi dan Mba putri yang selama ini telah membantu penulis untuk melakukan pemberkasan seminar hingga ujian;
10. Seluruh Dosen Fakultas Hukum Universitas Lampung yang telah meluangkan waktu untuk memberikan bimbingan, ilmu pengetahuan, dan juga bantuannya kepada penulis serta kepada staff administrasi Fakultas Hukum Universitas Lampung;
11. Terimakasih kepada Dr. Roy Tanda Anugrah Sihotang MARS selaku Corporate Direktur RS. Amanda Healthy Group yang telah memberikan izin penelitian dan membantu penelitian untuk penyusunan skripsi ini;
12. Terimakasih kepada Kak Andika Nafi Saputra selaku Pihak BPJS Kesehatan Kantor Cabang Cikarang sekaligus Alumni Fakultas Hukum Universitas Lampung Angkatan 2010 yang telah memberikan izin penelitian dan membantu penelitian sampai memperoleh data untuk penyusunan skripsi ini;
13. Terimakasih kepada kedua orang tua tercinta, ayahku dan mamahku terhebat yang selama ini dari awal perkuliahan sampai sekarang sudah berjuang dan mengantarkanku menjadi seorang Sarjana Hukum, serta adikku yang selama ini sudah memberikan semangat untuk kuliahku;
14. Terimakasih kepada kedua uwakku Wak Ita dan Wak Samsul yang sudah memberikan saya tempat tinggal dan mengurus saya serta memberikan dorongan selama kuliah disini;
15. Terimakasih kepada kakek, nenek, dan bibiku yang berada di Cirebon mereka telah memberikan motivasi dan selalu mendoakan kelancaran perkuliahanku

- serta selalu menanyakan progres perkuliahanku;
16. Terimakasih untuk teman seperjuanganku sejak masih duduk di bangku SMP Devi Syafitri yang telah menemani, memberikan inspirasi, dorongan, dukungan kepada penulis dan terimakasih sudah menjadi pendengar yang baik dari segala keluh kesahku selama perkuliahan ini;
 17. Terimakasih untuk kedua teman SMA kesayangan Detisa Danuari dan Fini Afriani yang selalu mensupport, memberikan dukungan secara penuh selama saya kuliah walaupun mereka jauh di Bekasi tetapi selalu membuat penulis ceria dan terimakasih sudah menjadi support system terbaik sejak 2017;
 18. Terimakasih kepada sahabat sekaligus teman seperjuangan sejak mahasiswa baru anggota grup PS (Prikitiw Squad) Arini Wulandari, Ananda Dwi Kartika, Ruth Jenifer Alfionita Br Manullang, Theresia Evelyn Nataly Rianto, Irene Christine Malau yang selalu memberikan keceriaan, dorongan, dan selalu siap sedia diajak bekerjasama dalam segala hal serta selalu menjadi support system dan pendengar yang baik sampai saat ini;
 19. Terimakasih kepada sahabatku anggota grup Bismillah Revisian Citra Rahmayanti, Sabina Siti Zahrani, Arini Wulandari, dan Fauzi Firandra yang selalu menjadi tempat diskusi selama mengambil bagian HAN sekaligus menjadi tempat berkeluh kesah serta saling menguatkan dan memotivasi terkait progres skripsi;
 20. Terimakasih kepada Anggota Bimbingan Pak Agus Afifah Marsa Putri, Siti Rahma, Salma Diva Aurora, M. Zahid Alim, dan Dani Berlan yang selalu menyemangati untuk melakukan bimbingan dan selalu membantu penyusunan proses skripsi serta memberikan dorongan untuk melakukan revisian;
 21. Terimakasih kepada teman seperjuangan diakhir masa perkuliahan Muti, Caca, Ama, Salma, Jalpa, Awa, Rajes yang selalu bikin tertawa dan menghilangkan rasa Lelah saat menulis skripsi;
 22. Terimakasih kepada teman seperjuangan KKN Desa Sukamarga Kecamatan Pulau Pisang, terimakasih atas pengalaman pengabdian kepada masyarakat yang luar biasa selama 40 hari dalam kesedihan maupun kebahagiaan, penulis berharap kebahagiaan dan kesuksesan adalah masa depan semua;

23. Terimakasih untuk seluruh rekan Himpunan Mahasiswa (HIMA) Hukum Administrasi Negara yang selama saya menjadi pengurus harus aktif, selalu kompak serta memberikan banyak pengalaman di akhir masa perkuliahan;
24. Almamaterku tercinta beserta seluruh Mahasiswa Fakultas Hukum Universitas Lampung Angkatan 2020
25. Terakhir tapi tidak kalah penting, penulis ingin berterima kasih kepada diri sendiri yang merupakan bagian kebahagiaan tersendiri karena telah mampu berusaha keras dan berjuang sejauh ini, terimakasih telah percaya pada diri sendiri bahwa kuat untuk melalui semua ini, terimakasih sudah mampu mengendalikan diri dari berbagai tekanan di luar keadaan dan tetap memutuskan untuk tidak pernah menyerah sesulit apapun proses penyusunan skripsi ini dengan menyelesaikan sebaik dan semaksimal mungkin ini merupakan pencapaian yang bisa dibanggakan untuk diri sendiri.

Akhir kata, penulis menyadari sepenuhnya bahwa skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan, akan tetapi sedikit harapan semoga skripsi ini dapat berguna dan bermanfaat bagi kita semua. Semoga Allah SWT senantiasa memberikan perlindungan dan kebaikan bagi kita semua. Aamiin.

Bandar Lampung, 19 Januari 2024
Penulis

Lufita Kurniawan

DAFTAR ISI

ABSTRAK	i
ABSTRACT	ii
HALAMAN JUDUL	iii
HALAMAN PERSETUJUAN	iv
HALAMAN PENGESAHAN	v
SURAT PERNYATAAN	vi
RIWAYAT HIDUP	vii
MOTTO	viii
PERSEMBAHAN	ix
SANWANCANA	x
DAFTAR ISI	xiv
DAFTAR TABEL	xvi
DAFTAR SINGKATAN	xvii

BAB I PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang	1
1.2. Permasalahan	10
1.3. Tujuan Penelitian	10
1.4. Ruang Lingkup	10
1.5. Manfaat Penelitian	11

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Tinjauan Umum Tentang Pemenuhan Hak Kesehatan	12
2.2 Tinjauan Umum Tentang Jaminan Kesehatan Nasional	14
2.2.1 Pengertian Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)	14
2.2.2 Manfaat Jaminan Kesehatan Nasional	15
2.3 Tinjauan Umum Tentang BPJS Kesehatan	15
2.3.1 Pengertian BPJS Kesehatan	15
2.3.2 Dasar Hukum BPJS Kesehatan	16
2.3.3 Tujuan BPJS Kesehatan	18
2.3.4 Kepesertaan BPJS Kesehatan	18
2.3.5 Hak dan Kewajiban Peserta BPJS Kesehatan	20
2.4 Tinjauan Umum Tentang Rumah Sakit	21
2.4.1 Pengertian Rumah Sakit	21
2.4.2 Tugas dan Fungsi Rumah Sakit	22
2.4.3 Jenis – Jenis Rumah Sakit	22
2.4.4 Hak dan Kewajiban Rumah Sakit	23

2.5	Tinjauan Umum Tentang Peserta BPJS Kesehatan.....	24
2.5.1	Pengertian Peserta BPJS Kesehatan	24
2.5.2	Pengertian Pasien.....	25
2.6	Tinjauan Umum Tentang Pelayanan Kesehatan	26
2.6.1	Pengertian Pelayanan Kesehatan	26
2.6.2	Prinsip Pelayanan Kesehatan	27
2.6.3	Kualitas Pelayanan Kesehatan	28

BAB III METODE PENELITIAN

3.1.	Jenis dan Pendekatan Penelitian	29
3.2.	Sumber Data	29
3.2.1	Data Primer	29
3.2.2	Data Sekunder	30
3.3.	Prosedur Pengumpulan Data dan Pengelolaan Data.....	31
3.3.1	Prosedur Pengumpulan Data.....	31
3.3.2	Pengelolaan Data.....	32
3.4.	Analisis Data.....	32

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.

4.1.	Gambaran Umum Lokasi Penelitian	33
4.1.1	Profil BPJS Kesehatan Kabupaten Bekasi	33
4.1.2	Profil Rumah Sakit Swasta Amanda	39
4.2.	Pemenuhan Hak-Hak Peserta BPJS Kesehatan dalam Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Oleh Rumah Sakit Swasta Amanda	43
4.3.	Implikasi Hukum Bagi Rumah Sakit Swasta Amanda Yang Tidak Memenuhi Hak Peserta BPJS Kesehatan	51

BAB V PENUTUP

5.1.	Kesimpulan	56
5.2.	Saran	57

DAFTAR PUSTAKA

DAFTAR TABEL

Tabel 4.1.	Nama Kecamatan, Ibu Kota, dan Luas Wilayah Kabupaten Bekasi per Kecamatan (KM ²).....	34
Tabel 4.2	Jumlah Peserta Program JKN di Wilayah Kabupaten Bekasi sd Oktober 2023	37
Tabel 4.3	Jumlah Peserta Program JKN di Wilayah Kabupaten Bekasi Tahun 2020, 2021, dan 2022	37

DAFTAR SINGKATAN

BPJS	: Badan Penyelenggara Jaminan Sosial
FASKES	: Fasilitas Kesehatan
FKRTL	: Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjut
FKTP	: Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama
HAM	: Hak Asasi Manusia
JKN	: Jaminan Kesehatan Nasional
PBI	: Penerima Bantuan Iuran
PBPU	: Pekerja Bukan Penerima Upah
SJSN	: Sistem Jaminan Sosial Nasional
UHC	: Unit Health Coverage
UUD NRI Indonesia	: Undang-Undang Dasar Negara Republik WHO
	: World Health Organization

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Negara merupakan suatu organisasi yang mempunyai kekuasaan tertinggi di wilayahnya yang memiliki kewajiban untuk mensejahterakan rakyatnya. Salah satunya adalah di bidang kesehatan. Kesehatan merupakan hak konstitusional yang harus dipenuhi dan hak asasi manusia yang harus diwujudkan sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia yang sebagaimana tertuang dalam dan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 (UUD 1945). Secara filosofis, kesehatan sebagai hak asasi setiap manusia, dan kewajiban dari negara untuk memenuhi hak tersebut yang terutama pada situasi dimana bahwa tidak setiap orang mempunyai kesempatan yang sama dengan yang lainnya yaitu dalam menikmati haknya.¹

Kesehatan merupakan hak konstitusional yang harus diberikan kepada setiap warga negara. Kesehatan ini menjadi kebutuhan dasar dari setiap warga negara.² Dalam arti negara harus memastikan warga negara mendapatkan pelayanan kesehatan yang layak. Hal ini tertuang dalam Pasal 28H ayat (1) UUD 1945 yang menentukan “setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan”. Aset paling berharga yang dimiliki oleh setiap individu adalah diberikan kesehatan dan dijauhi dari faktor-faktor yang menyebabkan terkendalanya kesehatan, sehingga negara wajib memberikan pelayanan kepada

¹ Kurnia Titon Slamet (2007). *Hak Atas Derajat Kesehatan Optimal Sebagai HAM di Indonesia*. Alumni, Bandung, hlm. 46.

² Perwira Indra. (2014). Memahami Kesehatan Sebagai Hak Asasi Manusia. *Jurnal ELSAM*, Jakarta, hlm. 1.

setiap warga negaranya untuk memenuhi kebutuhan dasar dalam rangka meningkatkan kesejahteraan sosial masyarakat.

Kepustakaan kesehatan menyebutkan terdapat berbagai macam istilah yang digunakan dalam menyebutkan hak asasi manusia di bidang kesehatan, seperti “hak asasi atas kesehatan” (*Human Right to Health*), “hak atas kesehatan” (*Right to Health*), ataupun “hak memperoleh derajat kesehatan yang optimal” (*The Right to Attainable Standard to Health*). Hukum berkepentingan bukan kepada istilah, melainkan pada makna yang terkandung di dalam istilah tersebut. Memperkuat makna yang terkandung di dalamnya setelah adanya UUD 1945 memberikan jaminan konstitusional terhadap hak atas kesehatan.³

Penduduk Indonesia yang diperkirakan sekitar 270 juta jiwa harus mendapatkan perhatian lebih dari pemerintah khususnya dalam pelayanan kesehatan. Pelayanan kesehatan ini adalah salah satu bentuk dari pelayanan publik, dimana dapat diartikan sebagai pemberian layanan (melayani) keperluan orang atau masyarakat yang mempunyai kepentingan pada organisasi itu sesuai dengan aturan pokok dan tata cara yang telah ditetapkan. Untuk mencapai hal ini diperlukan kualitas pelayanan yang sesuai dengan keinginan masyarakat.⁴ Upaya pemenuhan hak kesehatan yang dilakukan baik oleh pemerintah pusat ataupun pemerintah daerah belum sepenuhnya bisa untuk melindungi masyarakat, karena upaya tersebut masih untuk kalangan yang berkecukupan dalam arti masyarakat yang mampu untuk membayar asuransi kesehatannya.⁵ Sehingga masih banyak masyarakat yang kurang mampu untuk mendapatkan hak pemenuhan kesehatan disebabkan karena mahalnya biaya untuk berobat.

³ Hidayat Rif'atul. (2017). “Hak Atas Derajat Pelayanan Kesehatan Yang Optimal”. Syariah: Jurnal Hukum dan Pemikiran, Vol. 16, Nomor 2, hlm. 129.

⁴ Agus Triono. (2023). penguatan fungsi pengawasan pelayanan publik dalam mewujudkan keadilan. Bandar Lampung: justice publisher, hlm. 5

⁵ Firdaus Insan. (2014). “Pemenuhan Hak Atas Kesehatan Melalui Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial Kesehatan di Indonesia”. Jurnal HAM, Vol 5, Nomor 2, hlm. 118.

Pemenuhan hak sepenuhnya menjadi tanggung jawab negara dan upaya peningkatan kualitas hidup pada diri manusia di bidang kesehatan merupakan usaha untuk peningkatan kesehatan masyarakat baik fisik maupun non fisik secara luas. Dalam arti negara harus memastikan bahwa setiap orang harus mendapatkan pelayanan kesehatan yang layak. Jadi tidak memandang dari segi apapun masyarakat itu berasal, semuanya berhak mendapatkan pemenuhan hak atas pelayanan kesehatan yang baik dan bermutu.

Setiap orang berhak atas jaminan sosial agar terpenuhinya kebutuhan dasar hidupnya sesuai dengan yang terkandung di dalam Undang-undang No. 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) merupakan suatu tata cara yang menyelenggarakan program jaminan sosial yang salah satunya di bidang kesehatan. Sistem ini berimplikasi pada peningkatan kesejahteraan masyarakat baik yang mampu maupun yang kurang mampu. SJSN ini bertujuan untuk memberikan perlindungan dan kesejahteraan kepada seluruh rakyat Indonesia sesuai dengan cita-cita keadilan sosial sebagaimana tercantum pada UUD 1945. Dengan adanya SJSN ini maka setiap warga negara mampu memenuhi kebutuhan dasar yang layak apabila terjadi hal-hal yang kurang baik terutama di bidang kesehatan.

Dalam Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 yang kemudian ada perubahan menjadi Undang-Undang No. 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan. Pasal 1 UU No 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan menyebutkan “kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spiritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis”. Hal ini menunjukkan bahwa status kesehatan seseorang tidak diukur hanya dari aspek fisik dan mental tetapi dinilai juga berdasarkan produktivitas sosial dan ekonomi. Masyarakat pada hal ini hanya membutuhkan pelayanan yang terpenuhi dengan baik, sehingga masyarakat bisa menyimpulkan baik atau buruknya pelayanan yang diberikan. Masyarakat berharap tidak adanya pembeda dari aspek pelayanan yang diberikan kepada siapapun itu.

Kesehatan memang masih menjadi hal penting dalam kehidupan saat ini. Hak atas kesehatan merupakan hak dasar diakuinya derajat manusia, karena tanpa kesehatan maka seseorang menjadi tidak sederajat dengan yang lainnya. Pasal 28H ayat (3) UUD 1945 menyebutkan “setiap orang berhak atas jaminan sosial yang memungkinkan pengembangan dirinya secara utuh sebagai manusia yang bermartabat”. Dalam bunyi pasal tersebut bisa disimpulkan kesehatan menjadi salah satu tolak ukur dalam pemenuhan hak setiap manusia.⁶ Kebutuhan masyarakat yang meningkat pada pelayanan kesehatan menimbulkan beberapa kesalahpahaman terhadap pelayanan kesehatan. Hal ini juga berdampak pada rumah sakit yang menyediakan sarana pelayanan kesehatan.

Dalam Pasal 2 UU No 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan menyebutkan bahwa “rumah sakit diselenggarakan berdasarkan Pancasila dan didasarkan pada nilai kemanusiaan, etika dan profesionalitas, manfaat, keadilan, persamaan hak dan anti diskriminasi, pemerataan, perlindungan dan keselamatan pasien, serta mempunyai fungsi sosial”. Seiring dengan berkembangnya zaman, banyak rumah sakit swasta yang berorientasi *profit* yaitu rumah sakit yang mencari keuntungan agar bisa mendapatkan keuntungan dan mengembalikan investasi dengan cara memberikan pelayanan kesehatan yang cukup optimal. Secara umum tujuan dari rumah sakit yang berorientasi *profit oriented*, yaitu mencapai tujuan bersama dengan memperoleh keuntungan bersama. Berbeda halnya dengan rumah sakit yang berorientasi *nonprofit*, rumah sakit ini bersifat sosial dan berusaha untuk memberikan pelayanan yang memuaskan kepada para pasien tanpa membedakan pasien manapun dalam memberikan pelayanan kesehatan.

Menurut UU UU No 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan dinyatakan bahwa rumah sakit merupakan institusi yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan diantaranya terdapat pelayanan rawat jalan, rawat inap dan gawat darurat. Rumah sakit sebagai penyedia pelayanan

⁶ Permana Ahmad. (2016). *Fungsi Sosial Rumah Sakit Berdasarkan Ketentuan Pasal 29 Ayat 1 Huruf F Undang Undang No 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit Dikaitkan Dengan Undang Undang No 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan* (Doctoral dissertation, Fakultas Hukum (UNISBA)), hlm. 55

kesehatan dihadapi oleh lingkungan yang kompetitif. Hal ini bisa dilihat dari kebutuhan pasien yang terus meningkat dan harus adanya kesadaran dari pihak rumah sakit untuk memberikan perhatian lebih banyak untuk menunjang kepuasan pada pasien. Hal inipun terdapat pada UU No 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan menyatakan bahwa rumah sakit dapat didirikan oleh pihak swasta. Pihak swasta yang mendirikan rumah sakit harus berbentuk badan hukum yang kegiatan usahanya bergerak pada bidang perumahsakit. Rumah sakit juga dapat dikelola oleh pemerintah ataupun badan hukum yang bersifat nirlaba.

Berdasarkan penjelasan dari ketentuan Pasal 2 UU No 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan hal yang paling mendasar adalah banyaknya penolakan yang terjadi oleh pihak Rumah Sakit terhadap pasien yang ingin berobat dan kurangnya pemahaman dari masyarakat itu sendiri terkait hak dan kewajiban dalam hal pelayanan kesehatan dan tidak adanya sanksi yang jelas dan tegas terhadap pelaksanaan fungsi sosial dalam penyelenggaraan rumah sakit.⁷

Dalam mewujudkan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya untuk masyarakat, negara menyelenggarakan upaya kesehatan yang diwujudkan dalam berbentuk program jaminan sosial kesehatan masyarakat.⁸ Jaminan sosial kesehatan masyarakat ini merupakan amanat UUD Tahun 1945 Pasal 34 ayat (2) yang berbunyi “negara mengembangkan sistem jaminan sosial bagi seluruh rakyat dan memberdayakan masyarakat yang lemah dan tidak mampu sesuai dengan martabat kemanusiaan”. Pada aspek pelayanan masyarakat sangat berharap untuk diperlakukan yang sama tidak memandang darimanakah masyarakat itu berada.

Sebagai wujud dari tanggung jawab Pemerintah Indonesia dengan Kementerian Kesehatan menetapkan dan memulai upaya pada peningkatan kesehatan dilingkungan masyarakat melalui program jaminan kesehatan yang sering dikenal dengan Badan Penyelenggara Jaminan (BPJS) Kesehatan sejak tanggal 1 Januari

⁷ *Ibid.*

⁸ Bunga Agustina. (2016). Kewenangan Pemerintah Dalam Perlindungan Hukum Pelayanan Kesehatan Tradisional Ditinjau Dari Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan. *Jurnal Wawasan Yuridika*, Vol 32, Nomor 1, hlm. 83.

2014. Program ini merupakan pergantian dari PT ASKES (persero) yang dimana hanya melayani pegawai negeri sipil, pegawai swasta dan penerima pensiun atau dapat dikatakan pegawai pemerintah saja yang dapat menikmatinya. Tentu saja hal ini tidak sesuai dengan tujuan negara Indonesia yaitu untuk mensejahterakan seluruh rakyat Indonesia tanpa memandang status dan jabatan.

Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) diselenggarakan oleh BPJS Kesehatan yang mulai dilaksanakan pada 1 Januari 2014. Dalam pelaksanaannya, peserta JKN membayar iuran secara rutin di setiap bulannya kepada BPJS dan mendapatkan timbal balik berupa mendapatkan pelayanan kesehatan pada fasilitas-fasilitas yang sudah disediakan. BPJS telah diatur dalam UU No 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) yaitu sebagai perwujudan dari bentuk sistem pelayanan jaminan sosial untuk memberi kepastian pemenuhan hak-hak serta menjamin kesejahteraan rakyat Indonesia. BPJS sendiripun dibagi menjadi 2 (dua) jenis, yaitu BPJS Ketenagakerjaan dan BPJS Kesehatan. Peserta BPJS terdiri dari peserta 2 bantuan iuran Penerima Bantuan Iuran (PBI) yg terdiri dari orang yang tidak mampu atau fakir miskin, dan golongan non PBI atau peserta dari peralihan ASKES (Republik Indonesia, 2011). Dalam hal ini yang akan dibahas adalah BPJS Kesehatan. BPJS Kesehatan merupakan suatu badan hukum yang diberi tugas utama memberikan penyelenggaraan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) kepada masyarakat dan memberikan pelayanan terbaik.⁹ Disini BPJS Kesehatan menjadi program jaminan sosial yang memberikan perlindungan untuk memenuhi kebutuhan dasar kesehatan yang diberikan kepada setiap masyarakat yang telah membayar iuran atau iurannya dibayarkan oleh pemerintah.

Berdasarkan Peraturan Presiden (Perpres) No. 64 Tahun 2020 tentang Perubahan Kedua atas Perpres No. 82 Tahun 2018, tentang Jaminan Kesehatan, bahwa iuran ditentukan berdasarkan jenis kepesertaan setiap peserta dalam program JKN. Bagi masyarakat miskin dan tidak mampu yang terdaftar sebagai Peserta PBI, iurannya sebesar Rp. 42.000 dibayarkan oleh Pemerintah Pusat dengan kontribusi

⁹ Shoraya Yudithia (2018), "Perlindungan Hukum Terhadap Peserta BPJS Kesehatan Dalam Pelayanan Kesehatan Di Rumah Sakit". *pactum law jurnal*, Vol.1, Nomor 2, hlm. 165.

Pemerintah Daerah sesuai kekuatan fiskal tiap daerah. Sedangkan untuk jenis kepesertaan Peserta Bukan Penerima Upah (PBPU) memilih besaran iuran yang disanggupi. Kelas 1 sebesar Rp 150.000 per orang per bulan, kelas 2 sebesar Rp 100.000 per orang per bulan dan kelas 3 sebesar Rp. 42.000 per orang per bulan.¹⁰

BPJS Kesehatan menjamin biaya pengobatan kepada seluruh rakyat Indonesia yang memiliki kartu BPJS Kesehatan pada bidang pelayanan kesehatan. Untuk itu, sangat diperlukan kerja sama yang baik antara masyarakat dengan penyedia pelayanan kesehatan yang dimaksud adalah rumah sakit. Rumah sakit sebagai faskes rujukan dari BPJS Kesehatan seharusnya memberikan jasa pelayanan yang harus dapat memuaskan masyarakat sebagai pengguna jasa. Keberadaan rumah sakit disetiap daerah merupakan salah satu upaya untuk mencapai tujuan Pemerintah dibidang kesehatan. Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan agar masyarakat mendapatkan pelayanan agar terwujudnya derajat kesehatan yang setinggi-tingginya dengan meningkatkan pelayanan yang bermutu dan terjangkau yang dikembangkan melalui pengetahuan ilmu kesehatan dan teknologi. Hal ini dikarenakan kepuasan pasien merupakan salah satu hal utama dalam pelayanan rumah sakit, dan permasalahan yang paling banyak timbul dari rumah sakit adalah masalah terkait pelayanan yang diberikan belum maksimal dan tidak sesuai dengan apa yang diharapkan para pasien.

BPJS Kesehatan *mengcover* secara penuh biaya perawatan yang dikenakan pada pasien peserta BPJS Kesehatan, dengan catatan pasien peserta BPJS Kesehatan rutin untuk membayar premi angsuran di setiap bulannya sesuai dengan kelas yang diambil. Terkadang sangat disayangkan sekali, pasien peserta BPJS Kesehatan cenderung terabaikan hak-haknya sebagai pasien, masih adanya perbedaan dalam pelayanan kesehatan antara pasien umum atau bisa dikatakan pasien bukan pengguna BPJS Kesehatan dengan pasien peserta BPJS Kesehatan.

¹⁰ <https://www.cnbcindonesia.com/news/20230306083739-4-419100/cek-iuran-bpjs-kesehatan-berlaku-6-maret-2023-ada-perubahan> diakses pada 27 Mei 2023.

Dalam praktiknya sebenarnya masih banyak ditemukan persoalan dalam pelaksanaan BPJS Kesehatan dengan adanya perbedaan yang signifikan kualitas pelayanan terhadap pasien pengguna BPJS dengan pasien umum (tidak menggunakan BPJS). Dari perbedaan itu diketahui sampai saat ini masih terdapat kekurangan yang harus dievaluasi dan diperbarui oleh pemerintah guna meningkatkan mutu pada pelayanan kesehatan. BPJS memiliki visi dan misi yang di dalamnya harus dilaksanakan, antara lain Visi BPJS Kesehatan “Cakupan Semesta 2019” yang artinya paling lambat 1 Januari 2019 seluruh masyarakat Indonesia memiliki Jaminan Kesehatan Nasional untuk mendapatkan manfaat kesehatan dan memiliki perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatannya. Dan Misi BPJS Kesehatan salah satunya yaitu menjalankan dan menetapkan sistem jaminan pelayanan kesehatan yang efektif, efisien dan bermutu kepada peserta melalui kemitraan yang optimal dengan fasilitas kesehatan.

Dalam pelaksanaan jaminan kesehatan, BPJS Kesehatan bekerja sama dengan badan-badan penyedia pelayanan kesehatan sebagai mitra dalam melayani peserta BPJS seperti Rumah Sakit Pemerintah maupun Swasta, klinik-klinik kesehatan, praktek dokter, apotek, dan lainnya. Dalam perikatan kerjasama kemitraan tersebut ada perjanjian yang dituangkan dalam naskah perjanjian yang berbentuk Nota Kesepahaman atau disebut MOU yang mengatur hak dan kewajiban masing-masing pihak yang berkaitan. BPJS Kesehatan dalam menjalankan tugasnya terkadang masih belum optimal sebagaimana yang diharapkan pemerintah Indonesia sebagai badan hukum yang menyelenggarakan Jaminan Kesehatan Nasional.

Dalam kenyataannya, terdapat Rumah Sakit Swasta yang terdapat di Kabupaten Bekasi belum melaksanakan hasil yang optimal yang diharapkan oleh Pemerintah Indonesia sebagai badan hukum yang menyelenggarakan program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). Rata-rata untuk mengklaim asuransi BPJS Kesehatan di rumah sakit swasta lebih susah dibandingkan dengan rumah sakit pemerintah, karena rumah sakit swasta berorientasi kepada *profit oriented* dimana untuk menghasilkan keuntungan. Pasien peserta BPJS Kesehatan bukanlah tergolong

dalam pasien umum yang ketika sehabis melakukan perawatan pengobatan melakukan pembayaran secara langsung ditempat. Rumah sakit swasta sudah bekerja sama dengan program BPJS Kesehatan harus memberikan pelayanan kesehatan pasien BPJS Kesehatan dan pasien umum harus sama atau bisa dibilang pasien BPJS Kesehatan tidak di nomorduakan, tetapi hal yang terjadi masih banyak kasus pasien peserta BPJS dipersulit mendapatkan haknya dalam pelayanan kesehatan. Rumah sakit swasta sudah bersepakat untuk bekerja sama dengan BPJS Kesehatan harus melaksanakan hal-hal yang sudah disepakati seperti akan memenuhi hak dan kewajiban secara penuh terhadap pasien peserta BPJS Kesehatan.

Permasalahan yang terjadi dalam pelayanan kesehatan yang diberikan oleh pihak rumah sakit membuat banyak keluhan dari para pasien peserta BPJS Kesehatan. Diantaranya terdapat beberapa rumah sakit swasta di Kabupaten Bekasi masih memberikan pelayanan yang berbeda terhadap pasien peserta BPJS Kesehatan. Kasus yang terjadi terlihat ketika pasien peserta BPJS Kesehatan butuh ruang perawatan untuk rawat inap, terkadang ruang perawatan dinyatakan penuh oleh pihak rumah sakit dan melakukan kesempatan dengan dalih menawarkan kepada pasien BPJS Kesehatan untuk menaikkan kelas perawatan dan konsekuensinya pasien harus membayar biaya tambahan sebagai dampak dari naik kelas ruang perawatan.¹¹ Dalam penelitian ini rumah sakit yang akan dibahas adalah Rumah Sakit Swasta Amanda yang berada di Kabupaten Bekasi. Terdapat banyak keluhan dari masyarakat yang terutama peserta BPJS Kesehatan terkait pelayanan Kesehatan yang diberikan oleh rumah sakit belum menuaikan hasil yang optimal. Pelayanan Kesehatan sebagai kegiatan utama rumah sakit menempatkan perawat dan dokter sebagai tenaga Kesehatan yang paling dekat hubungannya dengan pasien dalam penanganan penyakit, karena hal ini lah yang menjadikan pelayanan Kesehatan harus diberikan secara optimal dan harus sesuai dengan kebijakan.

¹¹ <https://kupastuntas.co/2020/01/16/rumah-sakit-masih-nomor-duakan-pasien-bpjs> diakses pada 7 Juni 2023

Berdasarkan latar belakang masalah di atas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dalam bentuk skripsi yang berjudul **“Pemenuhan Hak Terhadap Peserta Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan Oleh Rumah Sakit Amanda Kabupaten Bekasi”** diharapkan penulis dapat menemukan hasil dan kesimpulan dari adanya kebijakan yang ada.

1.2. Permasalahan

Dengan mempertimbangkan latar belakang masalah yang telah dijelaskan sebelumnya, peneliti perlu melakukan identifikasi dan menentukan serta merumuskan masalah agar penelitian ini lebih terfokus. Oleh karena itu, peneliti membuat rumusan masalah sebagai berikut:

1. Bagaimanakah pemenuhan hak peserta BPJS Kesehatan oleh Rumah Sakit Amanda Kabupaten Bekasi?
2. Apa implikasi hukum bagi Rumah Sakit Amanda Kabupaten Bekasi jika tidak memenuhi hak peserta BPJS Kesehatan?

1.3. Tujuan Penelitian

Dengan merujuk pada rumusan masalah yang telah dijelaskan sebelumnya, maka tujuan dari penelitian ini adalah:

1. Untuk mengetahui bagaimana pemenuhan hak peserta BPJS Kesehatan oleh Rumah Sakit Amanda Kabupaten Bekasi.
2. Untuk mengetahui implikasi hukum yang terjadi di Rumah Sakit Amanda Kabupaten Bekasi jika tidak memenuhi hak peserta BPJS Kesehatan.

1.4. Ruang Lingkup

Ruang lingkup dalam penelitian ini yaitu dalam bidang ilmu hukum administrasi negara terkait pemenuhan hak terhadap pasien peserta BPJS Kesehatan sesuai dengan Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial.

1.5. Manfaat Penelitian

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai acuan kepada pembaca mengenai pentingnya perlindungan hukum terhadap pelayanan kesehatan pada peserta BPJS Kesehatan. Selain itu manfaat dari penelitian ini dapat dilihat dari dua segi, yaitu:

1.5.1 Teoritis

Manfaat teoritis merupakan manfaat yang terdapat pada bagian penulisan, yang berisi tentang kegunaan sistem ilmu pengetahuan yang sesuai dengan minat. Dalam hal ini hasil penelitian memiliki manfaat untuk memberikan pemahaman terkait hak masyarakat dan kewajiban pemerintah terhadap pelayanan kesehatan dalam memperhatikan pemenuhan hak sebagai pelayanan kesehatan.

1.5.2 Praktis

Diharapkan hasil dari penelitian ini memberi dampak secara langsung artinya berdasarkan pada praktik di lingkungan masyarakat dalam kehidupan sehari-hari. Dalam hal ini, penelitian bermanfaat untuk memberikan pemahaman kepada masyarakat terkait dengan suatu permasalahan yang ditimbulkan dari kurangnya pelayanan kesehatan dan upaya apa yang bisa masyarakat lakukan jika haknya sebagai peserta BPJS tidak terpenuhi.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Tinjauan Umum Tentang Pemenuhan Hak Kesehatan

Manusia telah memiliki Hak semenjak dari dalam kandungan. Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI), hak merupakan bentuk kebenaran, kepemilikan, kewenangan, kekuasaan, derajat, dan wewenang menurut hukum. Hak asasi merupakan hak yang dimiliki oleh setiap manusia yang akan diperoleh dan akan dibawanya secara bersamaan dengan kelahiran atau kehadirannya di dalam kehidupan bermasyarakat.¹² Hak dapat diterima atau dinikmati, hal ini berarti masyarakat berhak untuk menerima hak yang diperoleh dan harus terpenuhi. Terutama hak yang harus dipenuhi dalam pembahasan ini adalah Hak Kesehatan.

Sejak kesehatan diakui sebagai salah satu HAM, dalam penerapan di dalamnya terdapat berbagai pengertian. Hal ini tidak terlepas dari pengertian “kesehatan”. Kesehatan menurut UU Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan merupakan keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spiritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis.

Sebagai hak dasar yang harus dipenuhi oleh negara, maka hak atas kesehatan pada dasarnya memiliki kedudukan yang sama dengan hak yang lainnya. Begitu berharganya hak atas kesehatan ini membuat hak kesehatan dijamin sebagai HAM dalam beberapa instrument nasional maupun internasional.¹³ Dalam mewujudkan derajat kesehatan yang optimal bagi setiap masyarakat merupakan bagian dari

¹² Malicia Evendia. (2022). *Konstitusi&Hukum Hak Asasi Manusia*. Bandar Lampung: Pusaka Media. hlm. 46

¹³ Romero Althaf Naufal, Suminar, S. R., & Zakiran, A. H. (2023). Pemenuhan Hak Pasien BPJS dalam Mendapatkan Pelayanan Antidiskriminasi Dihubungkan dengan UU Rumah Sakit. *Jurnal Riset Ilmu Hukum*, Vol. 3, Nomor 1, hlm. 32.

kesejahteraan, diperlukannya dukungan dari negara untuk penyelenggaraan di bidang kesehatan. Hak atas derajat kesehatan yang optimal akan semakin memperkuat klaim kesejahteraan di masyarakat. Upaya yang dilakukan pemerintah dalam hak atas kesehatan, maka masyarakat akan mendapatkan pelayanan kesehatan yang baik.

Pemenuhan Hak Kesehatan adalah suatu dasar yang penting didalam masyarakat untuk menjaga kesehatan dan kesejahteraan masing-masing individu. Hak pemenuhan kesehatan berhubungan dengan hak setiap masing-masing individu untuk mendapatkan layanan kesehatan yang lebih berkualitas dan sesuai dengan kebutuhan individu.¹⁴ Hal ini tercantum pada pasal 28H ayat (1) UUD Tahun 1945 menyatakan bahwa “setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan”.

Kesehatan juga dijamin dalam UU Nomor 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia pasal 9 yang menyatakan bahwa setiap orang berhak untuk hidup, mempertahankan hidup dan meningkatkan taraf kehidupannya serta setiap orang berhak hidup tentram, aman, damai, bahagia, sejahtera lahir dan batin. Pernyataan tersebut menjelaskan bahwa kesehatan adalah salah satu aspek terpenting yang dijunjung tinggi dalam Hak Asasi Manusia.

Kesehatan masyarakat adalah tiang dari pembangunan suatu bangsa. Kesehatan bagian dari kebutuhan dasar dari setiap masyarakat, jadi kesehatan sangatlah penting untuk meningkatkan derajat masyarakat yang setinggi-tingginya dengan berdasarkan prinsip perlindungan bagi setiap masyarakat. Demi menciptakan tubuh yang sehat masyarakat rela untuk mengorbankan apapun untuk mendapatkan kesehatan.¹⁵

¹⁴ Mardiansyah Rico. (2018). Dinamika Politik Hukum Dalam Pemenuhan Hak Atas Kesehatan Di Indonesia. *Veritas et Justitia*, Vol 4, Nomor 1, hlm. 242.

¹⁵ Daming. (2011). Apologi Otoritas Medis Dalam Pemenuhan Hak Kesehatan Masyarakat. *Jurnal Hak Asasi Manusia*, Vol 7, Nomor 7, hlm. 70.

Pemerintah berperan penting dalam memastikan setiap masyarakat mendapatkan pemenuhan hak kesehatan, karena kesehatan merupakan hak yang mendasar bagi setiap individu untuk mendapatkan kehidupan yang lebih baik. Di dalam pemenuhan hak kesehatan tenaga kesehatan bertanggung jawab dengan pasien untuk menciptakan pelayanan kesehatan yang memuaskan.¹⁶ Dengan terpenuhinya hak kesehatan disetiap individu akan meningkatnya standar pelayanan kesehatan disetiap rumah sakit dan menjadikan tenaga kesehatan yang profesional.

2.2 Tinjauan Umum Tentang Jaminan Kesehatan Nasional

2.2.1 Pengertian Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)

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 dibayarkan oleh Pemerintah Pusat atau Pemerintah Daerah.¹⁷ Menurut Pasal 1 ayat (1) UU No. 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, pengertian kesehatan yaitu keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis. Kesehatan merupakan hal yang paling penting dalam kehidupan setiap manusia.

Program Jaminan Kesehatan Nasional atau biasa disingkat dengan JKN adalah suatu program pemerintah dengan bertujuan untuk memberikan kepastian untuk jaminan kesehatan yang menyeluruh bagi rakyat Indonesia untuk dapat hidup sehat, produktif dan sejahtera. Pemerintah menjalankan UUD 1945 tersebut dengan mengeluarkan UU No. 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) untuk memberikan jaminan sosial yang menyeluruh bagi setiap orang dalam rangka memenuhi kebutuhan dasar rakyat yang layak menuju terwujudnya kesejahteraan masyarakat yang sejahtera, adil, dan makmur. SJSN diselenggarakan melalui mekanisme Asuransi Sosial yang bersifat wajib dalam artinya setiap

¹⁶ Fuady Ahmad. (2014). Jaminan Kesehatan Universal Dan Pemenuhan Hak Kesehatan. *Jakarta: BP Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia*, hlm 43.

¹⁷ <https://paralegal.id/pengertian/jaminan-kesehatan/> diakses pada 17 September 2018.

pesertanya wajib membayar iuran yang bertujuan untuk memberikan perlindungan atas resiko sosial maupun ekonomi yang menimpa peserta. Tujuannya adalah agar seluruh masyarakat Indonesia terlindungi dalam sistem asuransi, sehingga masyarakat dapat memenuhi kebutuhan dasar kesehatannya dengan layak.

2.2.2 Manfaat Jaminan Kesehatan Nasional

Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) merupakan program pelayanan kesehatan yang berasal dari pemerintah melalui program BPJS Kesehatan dengan sistem asuransi. Dengan adanya program ini masyarakat memiliki kesempatan besar untuk memiliki kesehatan yang lebih baik. Dengan hanya menyisihkan sebagian uang dari penghasilannya masyarakat bisa menjadi peserta dan menikmati manfaatnya. Tetapi untuk masyarakat yang tidak mampu mereka tidak perlu khawatir, seluruh masyarakat yang tidak mampu atau PBI iuran disetiap bulannya akan ditanggung oleh pemerintah. Dapat disimpulkan bahwa salah satu manfaat dari JKN adalah pelayanan kesehatan yang menjamin sesuai dengan indikasi medis dan peraturan rumah sakit. Terjamin pelayanan dalam bentuk pelayanan obat, penunjang diagnostik, dan tindakan operatif.

Dalam hal ini negara sangat berperan penting untuk wajib memperhatikan kesejahteraan masyarakatnya, karena kesejahteraan masyarakat inilah dapat dilihat dari pelayanan kesehatan yang diberikan oleh pemerintah. Semua masyarakat yang telah membayar iuran tersebut berhak mendapatkan pelayanan kesehatan yang telah dirancang oleh pemerintah.

2.3 Tinjauan Umum Tentang BPJS Kesehatan

2.3.1 Pengertian BPJS Kesehatan

Badan Penyelenggara Jaminan Sosial atau biasa dikenal dengan BPJS merupakan suatu badan hukum yang dibentuk yang bertujuan untuk menyelenggarakan serta menerapkan program jaminan sosial yang diatur dalam Peraturan Perundang-undangan yaitu Undang-undang No. 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial. BPJS sendiri terdiri dari BPJS ketenagakerjaan dan BPJS Kesehatan, dalam pembahasan ini peneliti akan membahas terkait BPJS

Kesehatan.¹⁸ BPJS Kesehatan merupakan suatu badan hukum yang dibentuk untuk menyelenggarakan program jaminan kesehatan.

BPJS Kesehatan ini dibentuk dari pemerintah untuk memberikan jaminan kesehatan kepada masyarakat Indonesia dengan tujuan untuk memberikan perlindungan sosial berupa asuransi kesehatan serta perlindungan atas biaya rawat jalan maupun rawat inap ketika masyarakat mengalami sakit. Jadi masyarakat tidak perlu mengeluarkan biaya ketika berobat karena sudah memiliki BPJS Kesehatan ini.

Jaminan Kesehatan ini dapat berupa perlindungan kesehatan yang bertujuan agar peserta memperoleh manfaat dari perlindungan kesehatan yang untuk memenuhi kebutuhan dasar kesehatan yang telah diberikan kepada setiap peserta BPJS Kesehatan baik yang membayar iuran atau yang iurannya dibayar oleh pemerintah.¹⁹ Pembentukan program Jaminan Sosial ini didasarkan pada peraturan Perundang-undangan yaitu UU No. 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional dan Undang-undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial. Berdasarkan dua pengaturan tersebut maka terdapatlah kesimpulan dimana terbentuknya Badan Penyelenggara Jaminan Sosial yang resmi berlaku pada tanggal 1 Januari 2014.

2.3.2 Dasar Hukum BPJS Kesehatan

Peraturan Perundang-undangan yang mengatur dan memberi kewenangan kepada penyelenggara JKN cukup luas, mulai dari peraturan Undang-undang 1945 sampai Peraturan Menteri dan Lembaga. Berikut adalah dasar hukum yang terkait, antara lain:

- a. Pada pasal 28H dan Pasal 34 UUD 1945 yaitu dasar hukum tertinggi yang menjamin hak konstitusional warga negara atas pelayanan kesehatan dan mewajibkan Pemerintah untuk membangun sistem dan tata kelola penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang terintegrasi dengan penyelenggaraan program jaminan sosial.

¹⁸ Wijaya Andika. (2022). *Hukum Jaminan Sosial Indonesia*. Sinar Grafika, Jakarta Timur, hlm. 26.

¹⁹ Widiastuti (2017). Pelayanan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan di Jawa Barat. *Public Inspiration: Jurnal Administrasi Publik*, Vol 2, Nomor 2, hlm. 94.

Pada pasal 28H menegaskan ketentuan sebagai berikut:

ayat (1):

“Setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan.”

ayat (2):

“Setiap orang berhak mendapatkan kemudahan dan perlakuan khusus untuk memperoleh kesempatan dan manfaat yang sama guna mencapai persamaan dan keadilan.”

Pada Pasal 34 menegaskan ketentuan sebagai berikut:

ayat (1):

“Fakir miskin dan anak-anak dipelihara oleh negara.”

ayat (2):

“Negara mengembangkan sistem jaminan sosial bagi seluruh rakyat dan memberdayakan masyarakat yang lemah dan tidak mampu sesuai dengan martabat kemanusiaan.”

ayat (3):

“Negara bertanggungjawab atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan fasilitas pelayanan umum yang layak.”

- b. Undang-undang No. 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN), Undang-undang SJSN ini mengamanatkan bahwa setiap warga negara berhak atas jaminan sosial untuk dapat memenuhi kebutuhan dasar hidup yang layak dan meningkatkan martabatnya dengan menuju terwujudnya warga Indonesia yang sejahtera. Didalam Undang-undang SJSN ini mengatur mengenai prinsip, asas, tujuan, organisasi serta tata cara penyelenggara program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN).
- c. Undang-undang No. 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS). Undang-undang tentang BPJS ini adalah peraturan pelaksanaan dari Undang-undang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN). Undang-undang BPJS dibagi menjadi 2, yaitu BPJS Kesehatan dan BPJS Ketenagakerjaan. Undang-undang BPJS menetapkan bahwa pembentukan BPJS Kesehatan untuk penyelenggara Jaminan Kesehatan Nasional dan BPJS Ketenagakerjaan

untuk penyelenggara program jaminan hari tua, jaminan kecelakaan kerja, dan jaminan pension.

2.3.3 Tujuan BPJS Kesehatan

Berdasarkan Pasal 3 UU Nomor 24 Tahun 2011 Tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) bertujuan untuk mewujudkan terselenggaranya pemberian jaminan terpenuhinya kebutuhan dasar hidup yang layak bagi setiap peserta dan/atau anggota keluarganya. Pemerintah mendirikan program jaminan sosial ini untuk masyarakat mendapatkan kebutuhan dasar hidup yang layak terutama dalam hal kesehatan. BPJS Kesehatan ini diselenggarakan berdasarkan asas kemanusiaan, manfaat, dan keadilan sosial bagi seluruh rakyat Indonesia yang bertujuan terciptanya pemenuhan kebutuhan dasar hidup yang layak bagi setiap rakyat Indonesia.²⁰

BPJS Kesehatan berdiri untuk menciptakan kesejahteraan kepada seluruh rakyat Indonesia. Diadakannya program jaminan kesehatan nasional ini supaya masyarakat bisa merasakan keadilan yang sama dalam hal mendapatkan kesehatan dan mematahkan *statement* “orang miskin dilarang sakit”. Jadi seluruh masyarakat Indonesia tidak memandang golongan masyarakat itu berasal, masyarakat peserta BPJS Kesehatan bisa merasakan pelayanan dan mendapatkan fasilitas yang sama untuk mendapatkan hak nya.

2.3.4 Kepesertaan BPJS Kesehatan

Menurut Pasal 1 angka 4 Undang-undang Nomor 24 Tahun 2011 Peserta BPJS Kesehatan setiap orang tanpa terkecuali, termasuk orang asing yang bekerja paling sedikit 6 bulan di Indonesia, yang telah membayar iurannya ataupun iurannya dibayarkan oleh pemerintah. Setiap masyarakat yang telah membayar iuran dan mendaftar sesuai syarat, maka orang tersebut sudah secara otomatis menjadi peserta BPJS Kesehatan.²¹ Namun, jika peserta BPJS Kesehatan tidak membayarkan iuran

²⁰ Solechan. (2019). Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan Sebagai Pelayanan Publik. *Administrative Law and Governance Journal*, Vol 2, Nomor 4, hlm. 690.

²¹ Mariyam. (2018). Sistem Jaminan Sosial Nasional Melalui Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan (Perspektif Hukum Asuransi). *Serat Acitya*, Vol 7, Nomor 2, hlm. 37.

selama 6 bulan atau sudah meninggal dunia kepesertaannya sebagai peserta BPJS Kesehatan secara otomatis telah dicabut atau berakhir. Terkecuali untuk peserta yang tidak mampu atau pekerja yang tidak lagi mendapat pekerjaan setelah 6 bulan karena di PHK.

Kepesertaan BPJS Kesehatan dalam program JKN dijelaskan dalam Perpres Nomor 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan yang kemudian dilakukan perbaikan penjelasan dalam Perpres Nomor 111 Tahun 2013. Kepesertaan ini bersifat wajib dan mencakup seluruh masyarakat Indonesia. Kepesertaan berdasarkan Perpres tersebut antara lain:

a. Peserta

Peserta adalah setiap orang, termasuk orang asing yang bekerja paling singkat 6 (enam) bulan di Indonesia, yang telah membayar iuran.

b. Pekerja

Pekerja adalah setiap orang yang bekerja dengan menerima gaji, upah, atau imbalan dalam bentuk lain.

c. Pemberi Kerja

Pemberi kerja adalah perseorangan, pengusaha, badan hukum, atau badan lainnya yang mempekerjakan tenaga kerja, atau penyelenggara negara yang mempekerjakan pegawai negeri dengan membayar gaji, upah, atau imbalan dalam bentuk lainnya.

Peserta BPJS Kesehatan dibagi menjadi 2 (dua) golongan, antara lain:

a. Peserta Penerima Bantuan Iuran (PBI), yaitu peserta yang masuk kategori fakir miskin dan orang yang tidak mampu menjadikan iurannya dibayarkan oleh pemerintah. Peserta PBI ini dibebaskan untuk iuran di setiap bulannya dan mereka mendapatkan fasilitas BPJS Kesehatan di kelas III.

b. Peserta bukan Penerima Bantuan Iuran (Non PBI), yaitu peserta yang tidak tergolong fakir miskin dan bukan orang yang tidak mampu. Tetapi meliputi pekerja formal maupun informal dan membayar iuran setiap bulan. Iuran yang dibayarkan adalah sejumlah uang yang dibayar oleh peserta, pemerintah atau

pemberi kerja secara teratur untuk program jaminan kesehatan.²² Atas dasar iuran yang sudah dibayarkan maka peserta berhak mendapatkan manfaat jaminan kesehatan berupa pelayanan dan kebutuhan medis sesuai yang diperlukan.

Iuran yang harus dibayarkan oleh peserta disetiap bulannya dan dibagi sesuai dengan kelasnya menurut Perpres 64 Tahun 2020 tentang Perubahan Kedua atas Perpres Nomor 82 Tahun 2018, tentang Jaminan Kesehatan yaitu:

- a. Kelas 1 Rp. 150.000
- b. Kelas 2 Rp. 100.000
- c. Kelas 3 Rp. 42.000

2.3.5 Hak dan Kewajiban Peserta BPJS Kesehatan

Setiap peserta BPJS Kesehatan yang terdaftar memiliki hak, antara lain:

- a. Mendapatkan kartu identitas BPJS Kesehatan sebagai bukti tanda sah menjadi peserta dan bukti untuk mendapatkan pelayanan kesehatan;
- b. Mendapatkan pelayanan kesehatan di fasilitas kesehatan yang bekerja sama dengan BPJS Kesehatan
- c. Mendapatkan manfaat dan informasi terkait prosedur pelayanan kesehatan sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Setiap peserta BPJS Kesehatan yang terdaftar berkewajiban, antara lain:

- a. Mendaftarkan dirinya sebagai peserta BPJS Kesehatan dan membayar iuran yang besarnya sesuai dengan kesepakatan diawal pendaftaran;
- b. Melaporkan perubahan atas data peserta, dikarenakan pernikahan, perceraian, kematian, ataupun pindah fasilitas kesehatan (faskes) ditingkat 1.
- c. Menjaga kartu peserta yang sudah didapatkan diawal pendaftaran agar tidak rusak ataupun dimanfaatkan oleh orang lain yang tidak berhak.

²² <https://www.bpjs-kesehatan.go.id>, diakses pada 27 Mei 2023.

Dalam Kementrian RI (2014) dijelaskan bahwa terdapat 2 (dua) hak dan kewajiban bagi peserta antara lain:

- a. Setiap peserta BPJS mempunyai hak untuk mendapat identitas peserta, mendapatkan nomor *Virtual Account* (VA), memilih fasilitas kesehatan yang bekerja sama dengan BPJS Kesehatan, menyampaikan pengaduan kepada fasilitas kesehatan ataupun BPJS Kesehatan yang bekerja sama.
- b. Setiap peserta BPJS Kesehatan diwajibkan membayar iuran, melaporkan perubahan data kepesertaan dan melaporkan kerusakan atau kartu identitas peserta jaminan kesehatan.

2.4 Tinjauan Umum Tentang Rumah Sakit

2.4.1 Pengertian Rumah Sakit

Menurut KBBI bahwa rumah sakit diartikan gedung atau tempat untuk merawat orang sakit dan menyediakan atau memberikan pelayanan kesehatan yang meliputi berbagai macam masalah kesehatan. Dalam *World Health Organization* (WHO), menyebutkan bawah pengertian rumah sakit merupakan institusi yang merupakan bagian integral dari organisasi sosial dan organisasi kesehatan yang berfungsi untuk mengadakan pelayanan kesehatan secara lengkap, baik secara kuratif maupun preventif untuk pasien rawat inap dan rawat jalan dengan melalui kegiatan pelayanan medis ataupun perawatan.

Pengertian serupa tentang rumah sakit menurut Peraturan Menteri Kesehatan 4 Tahun 2018 tentang Kewajiban Rumah Sakit dan juga Kewajiban Pasien, ialah sebuah institusi pelayanan kesehatan yang melaksanakan pelayanan kesehatan perorangan secara tersusun yang menyediakan rawat jalan, rawat inap dan gawat darurat.

Rumah sakit sebagai sarana kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat dan memiliki peran untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Oleh karena itu, rumah sakit harus memberikan pelayanan bermutu sesuai dengan standar yang telah ditetapkan oleh peraturan.

Sesuai dengan pengertiannya, tugas utama dari rumah sakit yaitu memberikan pelayanan kesehatan yang berupa pemulihan serta penyembuhan keadaan badan yang kurang baik dengan upaya peningkatan pada pelayanan kesehatan dan melaksanakan upaya rujukan jika sudah tidak bisa ditangani dirumah sakit tersebut.

2.4.2 Tugas dan Fungsi Rumah Sakit

Rumah sakit memiliki tugas dan fungsi, diantaranya tugas rumah sakit adalah memberikan pelayanan kesehatan secara berhasil guna mengutamakan kesembuhan dan pemulihan secara intensif, serta rumah sakit juga memiliki tugas untuk memberikan pelayanan kesehatan kepada perorangan secara paripurna.²³Sedangkan fungsi rumah sakit sebagai berikut:

- a. Pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan dengan melakukan pelayanan kesehatan dengan paripurna sesuai dengan kebutuhan medis
- b. Penyelenggaraan pelayanan pemulihan serta pengobatan kesehatan sesuai dengan aturan atau standar rumah sakit
- c. Pelatihan sumber daya manusia untuk meningkatkan kemampuan dalam rangka pemberian pelayanan kesehatan kepada setiap orang.²⁴

2.4.3 Jenis-Jenis Rumah Sakit

Berdasarkan pada Pasal 185 Undang-Undang No 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, rumah sakit dibedakan berdasarkan jenis pelayanan dan pengelolaannya.

- a. Berdasarkan jenis pelayanan, rumah sakit dibedakan menjadi rumah sakit umum dan rumah sakit khusus, diantaranya:
 - 1) Rumah sakit umum, yaitu rumah sakit yang memberikan pelayanan kesehatan pada semua bidang dan jenis penyakit;
 - 2) Rumah sakit khusus, yaitu rumah sakit yang memberikan pelayanan utama pada satu bidang atau satu jenis penyakit tertentu saja.

²³ Rikomah Setya Enti. (2017). *Farmasi Rumah Sakit*. Deepublish, Sleman, hlm. 3.

²⁴ *Ibid*, hlm 4.

- b. Berdasarkan pengelolaannya rumah sakit dibagi menjadi dua, diantaranya:
- 1) Rumah sakit publik, yaitu sebagaimana yang dimaksud rumah sakit dikelola oleh pemerintah, pemerintah daerah ataupun badan hukum yang bersifat nirlaba (non profit). Rumah sakit publik ini dikelola langsung oleh pemerintah dan menyelenggarakan layanan umum sesuai dengan ketentuan PP yang berlaku.
 - 2) Rumah sakit privat, yaitu sebagaimana yang dimaksud rumah sakit dikelola oleh badan hukum dengan tujuan profit atau mencapai keuntungan Bersama yang berbentuk perseroan terbatas.

Jadi, secara garis besar rumah sakit dibedakan menjadi 2, yaitu rumah sakit pemerintah dan rumah sakit swasta. Rumah sakit pemerintah memiliki arti rumah sakit yang didirikan oleh pemerintah dan pearurannya sudah diatur dalam PP. Sedangkan rumah sakit swasta memiliki arti rumah sakit yang didirikan oleh non pemerintah atau disebut dengan pihak swasta, yaitu badan hukum yang melakukan kegiatan dalam bidang pendirian rumah sakit.

2.4.4 Hak dan Kewajiban Rumah Sakit

a. Hak Rumah Sakit

Menurut KBBI, Hak merupakan bentuk kebenaran, kepemilikan, kekuasaan, kewenangan, derajat, dan wewenang menurut hukum. Hak rumah sakit tercantum pada Pasal 191 UU No 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, setiap rumah sakit memiliki hak yaitu:

- 1) Menentukan jumlah, jenis, dan kualifikasi sumber daya manusia sesuai dengan klasifikasi Rumah Sakit;
- 2) Menerima bantuan dari pihak lain sesuai dengan ketentuan dengan ketentuan peraturan perundang-undangan;
- 3) Melakukan kerjasama dengan pihak lain sesuai dalam rangka mengembangkan pelayanan
- 4) Menyediakan fasilitas kesehatan untuk masyarakat tidak mampu;
- 5) Mendapatkan perlindungan hukum dalam melaksanakan pelayanan kesehatan.

b. Kewajiban Rumah Sakit

KBBI mendefinisikan kewajiban adalah sesuatu yang harus dilaksanakan. Kewajiban rumah sakit tercantum pada Pasal 189 UU No 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, setiap rumah sakit memiliki kewajiban yaitu:

- 1) Memberikan pelayanan gawat darurat kepada pasien sesuai dengan kemampuan pelayanannya;
- 2) Memberi pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, antidiskriminasi, dan efektif dengan mengutamakan kepentingan pasien sesuai dengan standar pelayanan Rumah Sakit;
- 3) Memberikan informasi yang benar tentang pelayanan Rumah Sakit kepada masyarakat;
- 4) Menyediakan sarana dan pelayanan bagi masyarakat tidak mampu atau miskin;
- 5) Membuat, melaksanakan, dan menjaga standar mutu pelayanan kesehatan di Rumah Sakit sebagai acuan dalam melayani pasien;
- 6) Melaksanakan etika Rumah Sakit;
- 7) Menghormati dan melindungi hak – hak pasien.

2.5 Tinjauan Umum Tentang Peserta BPJS Kesehatan

2.5.1 Pengertian Peserta BPJS Kesehatan

Peserta BPJS Kesehatan merupakan masyarakat yang sudah mendaftar program Jaminan Kesehatan Nasional. Peserta BPJS Kesehatan dibagi menjadi 2 (dua) golongan, yaitu

a. Penerima Bantuan Iuran (PBI)

PBI adalah penerima bantuan iuran yang berupa fakir miskin dan orang tidak mampu, dengan penetapan peserta sesuai dengan peraturan perundang-undangan yaitu mendapatkan kelas III di fasilitas kesehatan. Fakir miskin orang yang tidak memiliki sumber mata pencaharian sehingga orang tersebut tidak mendapatkan penghasilan. Sedangkan orang tidak mampu adalah orang yang mempunyai sumber mata pencaharian, namun pendapatan yang didapatkan hanya cukup untuk hidup dasar yang layak dan tidak mampu untuk membayar iuran JKN di setiap bulannya.

b. Peserta Bukan Penerima Bantuan Iuran (non PBI)

Berikut ini peserta bukan penerima bantuan iuran, antara lain:

1. Pekerja Penerima Upah dan anggota keluarganya, yaitu:
 - a. Pegawai Negeri Sipil (PNS)
 - b. Anggota TNI dan Polri
 - c. Pejabat Negara
 - d. Pegawai Pemerintah Non-Pegawai Negeri
 - e. Pegawai Swasta
2. Pekerja Bukan Penerima Upah dan anggota keluarganya, yaitu:
 - a. Pekerja di luar hubungan kerja atau pekerja mandiri
 - b. Pekerja yang termasuk warga negara asing yang bekerja di Indonesia paling singkat 6 (enam) bulan.
3. Bukan Pekerja dan anggota keluarganya, yaitu
 - a. Investor
 - b. Pemberi Kerja
 - c. Penerima Pensiun, terdiri dari:
 - 1) PNS yang berhenti dengan hak pension
 - 2) Anggota TNI dan Polri yang berhenti dengan hak pensiun
 - 3) Pejabat Negara yang berhenti dengan hak pension
 - 4) Penerima pension lain
 - 5) Janda, duda, atau anak yatim piatu dari penerima pensun lain yang mendapat hak pension.

2.5.2 Pengertian Pasien

Pasien dapat diartikan orang yang sedang mengalami kelemahan fisik atau mentalnya dan menyerahkan perawatannya kepada tenaga kesehatan atau pihak medis yang diobati dirumah sakit serta mengikuti tata cara pengobatannya. Kata pasien berasal dari bahasa inggris yaitu *patient*. *Patient* diturunkan dari bahasa latin yaitu *patiens* yang mempunyai kesamaan arti dengan kata kerja pati, artinya “menderita”.²⁵

²⁵ Anggraeni Agustina. (2020). Tinjauan Yuridis Bagi Rumah Sakit Yang Menolak Pasien Tidak Mampu. *Journal of Law (Jurnal Ilmu Hukum)*, Vol 5, Nomor 2, hlm. 14.

KBBI menjelaskan definisi pasien adalah orang sakit (yang dirawat dokter); penderita (sakit). Definisi pasien menurut Pasal 1 Ayat (23) UU No 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, ialah setiap orang yang memperoleh Pelayanan Kesehatan dari Tenaga Medis dan/ atau Tenaga Kesehatan. Dalam pelayanan di bidang kesehatan, adanya tenaga kesehatan yang berhubungan langsung dengan pasien. Pasien dikenal sebagai penerima jasa pelayanan kesehatan dan pihak rumah sakit sebagai pemberi jasa pelayanan kesehatan.

Berdasarkan pengertian yang telah disebutkan dapat disimpulkan bahwa pasien adalah setiap orang yang melakukan konsultasi kepada pihak yang bekerja dibidang kesehatan untuk mendapatkan pelayanan kesehatan yang dibutuhkan serta untuk mendapat kesembuhan pada dirinya.

2.6 Tinjauan Umum Tentang Pelayanan Kesehatan

2.6.1 Pengertian Pelayanan Kesehatan

Pelayanan menurut KBBI dapat diartikan sebagai memberikan sesuatu kepada seseorang dalam bentuk jasa. Menurut A.S Moenir (1995:17), pelayanan diartikan proses pemenuhan kebutuhan dengan cara melalui aktifitas orang lain secara langsung, yang pada dasarnya manusia dalam memenuhi kebutuhan hidupnya sangat membutuhkan orang lain. Jadi pelayanan adalah suatu tindakan yang dilakukan untuk memenuhi kebutuhan orang lain dan tindakan yang dapat memberikan penilaian terhadap suatu kepuasan atas apa yang diterima oleh seseorang.

Pelayanan kesehatan merupakan suatu organisasi yang bergerak pada bidang pelayanan jasa dan melibatkan berbagai macam profesi dengan latar belakang Pendidikan dan kehidupan yang berbeda-beda.²⁶ Adanya pelayanan kesehatan ini bertujuan untuk menjamin kepastian hukum dan memberi perlindungan secara menyeluruh baik dari penyelenggara kesehatan maupun masyarakat yang menerima pelayanan kesehatan.

²⁶ Mustofa, Amirul, Roekminiati, S., Sos, S., KP, M., & Damajanti Sri Lestari, M. M. (2019). *Administrasi Pelayanan Kesehatan Masyarakat*. Jakad Media Publishing, Surabaya, hlm. 53.

Pelayanan kesehatan ini pelayanan yang diselenggarakan untuk meningkatkan kesehatan dan memulihkan berbagai penyakit yang terjadi dimasyarakat. Pelayanan kesehatan melibatkan berbagai pihak, salah satunya petugas kesehatan dan fasilitas kesehatan. Fasilitas kesehatan yang memadai bisa meningkatkan pelayanan yang memuaskan.²⁷ Tujuan utama dari pelayanan kesehatan untuk memastikan perawatan yang diberikan kepada masyarakat berkualitas sehingga masyarakat merasa puas dengan pelayanan yang diterima, memberikan diagnosa yang akurat terhadap penyakit yang diderita serta memberikan perawatan dan pengobatan yang efektif. Pelayanan kesehatan yang baik akan menentukan kepuasan para pasien dalam menerima haknya dengan mendapatkan pelayanan.

2.6.2 Prinsip Pelayanan Kesehatan

Prinsip dapat diartikan sebagai panduan atau aturan yang menjadi dasar dalam mengambil keputusan atau tindakan. Prinsip berfungsi sebagai dasar untuk seseorang bertindak.²⁸ Oleh karena itu, prinsip pelayanan kesehatan adalah panduan atau aturan untuk bertindak dalam memberikan pelayanan kesehatan.

Adapun prinsip pelayanan sebagai berikut:

- a. Mengutamakan pasien, artinya standar prosedur pelayanan disusun untuk kenyamanan dan kemudahan para pasien bukan hanya untuk memperlancar pekerjaan saja.
- b. Sistem pelayanan yang efektif, artinya proses pada pelayanan harus terlihat dengan sisten yang nyata dimata pasien karena bisa menentukan hasil kerja yang optimal atau tidak. Proses pelayanan yang berlangsung harus tertib serta lancar di mata pasien.
- c. Melayani dengan menggunakan hati nurani, artinya melayani para pasien dengan tatap muka harus mengutamakan sikap dan perilaku sesuai hati nurani bukan perilaku yang dibuat-buat. Hal ini menjadi poin utama untuk menentukan kualitas dari pelayanan kesehatan.

²⁷ Herwati. (2021). *Manajemen Pelayanan Kesehatan*. CV Literasi Nusantara Abadi, Malang, hlm. 11.

²⁸ Isnanto Rizal. (2009). *Buku Ajar Etika Profesi*, Semarang, hlm. 28.

- d. Memberdayakan pasien, artinya melayani pasien dengan menawarkan penawaran yang baik untuk membantu pasien dalam menyelesaikan persoalan yang dihadapi.²⁹

Para pihak yang terkait untuk memberikan pelayanan kesehatan harus memenuhi prinsip pelayanan diatas sebelum menerapkannya kepada pasien. Jika sudah terpenuhinya prinsip pelayanan maka pasien pun bisa menilai kepuasan yang didapat terhadap dirinya.

2.6.3 Kualitas Pelayanan Kesehatan

Kualitas mengacu pada tingkatan baik tidaknya sesuatu, jika kualitas pelayanan mengacu pada tingkatan baik tidaknya suatu pelayanan. Oleh karena itu, kualitas pelayanan kesehatan mengacu pada sudah terpenuhinya pelayanan kesehatan yang diberikan sesuai dengan standar yang ditetapkan guna memberikan perawatan yang efektif, responsif, dan aman kepada pasien.³⁰

Setiap orang harus mendapatkan kualitas pelayanan kesehatan yang berkualitas. Pemberian kualitas pelayanan kesehatan tidak boleh terjadi hanya kepada orang tertentu saja, hal ini sesuai dengan Pancasila pada Sila ke-5 yaitu “Keadilan Sosial Bagi Seluruh Rakyat Indonesia”. Pandangan dari pasien sangat berpengaruh untuk keberlangsungan kualitas pelayanan kesehatan disetiap rumah sakit.³¹

Kualitas pelayanan menjadi tolak ukur yang harus dapat memuaskan para pasien dengan mendapatkan pelayanan yang sesuai dan memberikan hasil yang pantas di masyarakat pada tingkat kepuasan. Karena tidaklah mudah untuk mengukur kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan dari pihak layanan kesehatan, namun hanya beberapa saja ukuran kualitas pelayanan yang dapat dirasakan secara langsung.

²⁹ Surahman, Supardi, S., Apt, D., & Supardi, S. (2016). Ilmu Kesehatan Masyarakat PKM, Jakarta Selatan, hlm. 16-17

³⁰ Calundu Rasidin. (2018). *Manajemen Kesehatan* (Vol. 1). Sah Media, Makassar, hlm. 14.

³¹ Hadiyati Ida., Sekarwana, N., Sunjaya, D. K., & Setiawati, E. P. (2017). Konsep Kualitas Pelayanan Kesehatan Berdasar Atas Ekspektasi Peserta Jaminan Kesehatan Nasional. *Majalah Kedokteran Bandung*, Vol 49, Nomor 2, hlm. 103.

BAB III METODE PENELITIAN

3.1. Jenis dan Pendekatan Penelitian

Penelitian ini menggunakan penelitian hukum normatif empiris. Penelitian secara normatif empiris, yaitu dilakukan dengan meneliti bahan pustaka sebagai bahan dasar untuk diteliti yaitu peraturan perundang-undangan dan literatur-literatur yang berkaitan dengan permasalahan yang diteliti pada penelitian ini dan meneliti secara langsung ke lokasi penelitian dengan maksud untuk memperoleh kejelasan dan pemahaman guna mengeksplorasi ketentuan hukum yang berlaku serta kejadian yang terjadi lapangan.³² Dengan kata lain, penelitian ini mengumpulkan data dan fakta yang dibutuhkan untuk mengidentifikasi masalah terkait pelayanan kesehatan dari pihak BPJS Kesehatan, beberapa pasien dan pihak rumah sakit sebagai responden dari penelitian ini.

3.2. Sumber Data

Dalam penelitian ini, digunakan dua jenis data yaitu data primer dan data sekunder.

3.2.1. Data Primer

Data primer merupakan informasi yang diperoleh secara langsung oleh peneliti dari sumbernya melalui wawancara, observasi, atau dokumen tidak resmi yang kemudian diolah oleh peneliti. Dalam penelitian ini, peneliti akan mengumpulkan data primer dari beberapa sumber seperti tanggapan dari Narasumber yaitu Pihak BPJS Kesehatan, Pihak Rumah Sakit Swasta dan Pasien Peserta BPJS Kesehatan.

³² Salim. (2019). *Penelitian Pendidikan: Metode, Pendekatan, dan Jenis*. Kencana, Jakarta, hlm. 15.

3.2.2. Data Sekunder

Data sekunder merupakan sumber data yang diperoleh secara tidak langsung informasi yang diperoleh oleh peneliti dari studi kepustakaan dengan cara mempelajari buku, dokumen, dan peraturan perundang-undangan yang relevan dengan permasalahan yang dibahas. Jenis data sekunder meliputi bahan hukum primer, sekunder, dan tersier.

1. Bahan hukum primer bersumber dari Peraturan Perundang-undangan yang memiliki otoritas tinggi dan bersifat mengikat guna penyelenggaraan kehidupan masyarakat. Bahan hukum primer yang digunakan dalam penelitian, yaitu sebagai berikut:
 - a. Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 Amandemen Keempat.
 - b. Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional
 - c. Undang – Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Kesehatan
 - d. Undang – Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan
 - e. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 47 Tahun 2016 tentang Fasilitas Pelayanan Kesehatan
2. Bahan Hukum Sekunder merupakan bahan hukum yang memberikan keterangan terhadap bahan hukum yang memberikan keterangan terhadap bahan hukum primer dan diperoleh secara tidak langsung dari sumbernya atau dengan kata lain dikumpulkan oleh pihak lain, berupa buku, jurnal hukum, dokumen-dokumen resmi, atau bahkan penelitian yang berwujud laporan dan buku-buku hukum.
3. Bahan Hukum Tersier yaitu bahan hukum yang dapat dikatakan sebagai petunjuk ataupun penjelasan berkaitan dengan bahan hukum primer maupun bahan hukum sekunder meliputi surat kabar dan internet, serta Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI).

3.3. Prosedur Pengumpulan Data dan Pengelolaan Data

3.3.1. Prosedur Pengumpulan Data

Prosedur pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan dengan cara sebagai berikut:

1. Studi Kepustakaan (*Library Research*)

Studi Kepustakaan merupakan studi yang dilakukan dengan melakukan serangkaian kegiatan seperti membaca, menganalisis, serta mengutip sejumlah referensi atau literatur berupa tulisan (baik buku, artikel, jurnal, dan lain-lain), selain itu melakukan pengkajian terhadap ketentuan peraturan perundang-undangan yang berkaitan dengan permasalahan yang akan diteliti.³³ Studi pustaka merupakan tahap awal penting dalam penyusunan penelitian ini. Dalam tahap ini, peneliti harus melakukan seleksi dan kritik terhadap bahan pustaka yang telah dikumpulkan guna memperoleh data sekunder, sehingga hanya bahan pustaka yang relevan dan berkualitas tinggi yang dapat digunakan dalam penelitian.

2. Studi Lapangan

Studi lapangan merupakan suatu kegiatan yang melibatkan pengumpulan data atau informasi secara langsung di lapangan yang berhubungan dengan topik atau masalah yang ingin diteliti. Dalam melakukan studi lapangan, peneliti melakukan observasi langsung, pengumpulan sampel atau data, wawancara dengan informan, dan pencatatan data.³⁴ Tujuan dari studi lapangan ini adalah untuk memperoleh data primer, sehingga mendapatkan informasi yang relevan dan akurat tentang topik yang sedang diteliti.

3. Dokumentasi

Prosedur pengumpulan data berupa dokumen adalah studi yang dilakukan pada data yang bersifat bukti nyata.

³³ Amelia Zuliyanti Siregar, & Harahap. (2019). *Strategi dan Teknik Penulisan Karya Tulis Ilmiah dan Publikasi*. Deepublish, Sleman, hlm. 4.

³⁴ Rukajat. (2018). *Pendekatan Penelitian Kualitatif (Qualitative Research Approach)*. Deepublish, Sleman, hlm. 24.

3.3.2. Pengelolaan Data

Dalam rangka mempermudah peneliti melakukan analisis data yang relevan dengan masalah yang sedang diteliti, maka dilakukan pengelolaan data. Pengelolaan data dalam penelitian ini meliputi tahapan sebagai berikut:

1. Pemeriksaan Data

Pemeriksaan data merupakan prosedur yang digunakan untuk menentukan data yang sesuai dengan pokok bahasan dan juga untuk menentukan adanya kemungkinan kesalahan atau kekeliruan data yang diperoleh.

2. Klasifikasi Data

Klasifikasi data merupakan pengelompokan data sesuai dengan kerangka bahasan, yang kemudian diklasifikasikan menurut data yang telah ditetapkan sehingga data yang digunakan akan akurat.

3. Penyusunan Data

Penyusunan data merupakan prosedur penempatan data pada pokok bahasan masing – masing sesuai dengan sistematis, sehingga memudahkan peneliti dalam menafsirkan data.

3.4. Analisis Data

Pada penelitian ini akan digunakan teknik analisis data dengan menggunakan analisis deskriptif kualitatif. Analisis deskriptif kualitatif yaitu merupakan analisis data yang dilakukan dengan cara menggambarkan fakta yang terdapat di lapangan dan seluruh fenomena yang terjadi selama penelitian berlangsung dengan menjelaskan secara terperinci dalam bentuk kalimat.³⁵ Dan dalam penelitian ini dilaksanakan melalui wawancara terhadap beberapa pihak narasumber.

³⁵ Muhammad Ramdhan. (2021). *Metode penelitian*. Cipta Media Nusantara, Surabaya, hlm. 8

BAB V PENUTUP

5.1. Kesimpulan

Berdasarkan hasil dari penelitian serta analisis yang telah dilakukan, maka substansi dalam penelitian tersebut dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Pemenuhan hak atas pelayanan kesehatan merupakan hak yang wajib diberikan oleh negara kepada setiap warga negara. Pemenuhan hak kepada peserta BPJS di RS Amanda sudah berjalan cukup baik, hal ini dibuktikan dari pasien 95% berasal dari peserta BPJS Kesehatan terutama kelas 3. Tidak adanya diskriminasi atau bisa dikatakan pasien BPJS Kesehatan dinomorduakan tidak terjadi pada RS Amanda. RS Amanda termasuk salah satu RS Swasta yang ada di Kabupaten Bekasi, namun pada kenyataannya claim BPJS Kesehatan sudah mudah di RS Amanda dan pasien merasa pelayanan kesehatan yang diberikan sudah cukup optimal. Hal ini dapat dikatakan bahwa hak pasien peserta BPJS Kesehatan, khususnya hak yang diatur dalam pasal 191 huruf c UU No. 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan yaitu memperoleh layanan yang manusiawi, adil, jujur dan tanpa diskriminasi.
2. Implikasi hukum yang terjadi pemutusan kerjasama yang diberikan oleh pihak BPJS Kesehatan kepada rumah sakit yang melakukan pelanggaran namun di RS Amanda dinyatakan tidak ada, hal ini di buktikan dengan mayoritas pasien adalah peserta BPJS Kesehatan. Tidak adanya sanksi yang diberikan oleh pihak BPJS Kesehatan, tetapi muncul lah sebuah penghargaan (*reward*) untuk RS Amanda. *Reward* ini berupa claim administrasi yang diberikan oleh pihak BPJS Kesehatan berjalan lancar. Hal ini menjadi bukti pelayanan kesehatan kepada pasien BPJS Kesehatan di RS Amanda tidak adanya perbedaan dengan pasien umum, karena buruknya pelayanan yang diberikan oleh pihak rumah sakit sangat merugikan pasien dan dengan adanya sanksi berupa teguran atau bahkan

pemutusan kerjasama dengan BPJS Kesehatan bisa menjadi suatu peringatan untuk rumah sakit untuk meningkatkan pelayanan yang anti diskriminasi dan pasien pun bisa terpenuhi haknya.

5.2. Saran

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

1. Seharusnya program BPJS Kesehatan bisa menyesuaikan kebijakan dalam memberikan keadilan para pesertanya, walaupun kebijakan jaminan Kesehatan nasional wajib dilaksanakan bersifat inklusif dengan tidak mendiskriminasi masyarakat. Penyelenggara JKN harus tetap memperhatikan keadilan dan tidak membedakan peserta BPJS Kesehatan baik kelas 1,2 dan 3 semua harus diperlakukan dengan sama.
2. Hendaknya pengaturan mengenai tanggung jawab BPJS Kesehatan terhadap peserta dibuat lebih jelas baik mengenai isi tanggung jawabnya maupun batasan tanggung jawabnya. Selain itu BPJS kesehatan juga melakukan pengawasan dan kontrol yang lebih maksimal lagi kepada rumah sakit sebagai mitra BPJS dalam memberikan pelayanan kesehatan, karena dengan diadakannya pengawasan dan kontrol tersebut akan mengurangi terjadinya pelanggaran terhadap hak-hak peserta atau pasien BPJS.

DAFTAR PUSTAKA

Buku

- Calundu Rasidin. (2018). *Manajemen Kesehatan*. Makassar: Sah media. Evendia Malicia. (2022). *Konstitusi&Hukum Hak Asasi Manusia*. Bandar Lampung: Pusaka Media.
- Fuady Ahmad. (2014). *Jaminan kesehatan universal dan pemenuhan hak kesehatan*. Jakarta: Badan Penerbit FKUI.
- Herwati. (2021). *Manajemen Pelayanan Kesehatan*. Jawa Timur: Literasi Nusantara Abadi.
- Isnanto Rizal. (2009). *Buku Ajar Etika Profesi*. Semarang.
- Kurnia Titon Slamet. (2019). *Hak Atas Derajat Kesehatan Optimal Sebagai Ham di Indonesia*. Bandung: Alumni
- Mustofa Amirul, Roekminiati, S., Sos, S., KP, M., & Damajanti Sri Lestari, M. M. (2019). *Administrasi Pelayanan Kesehatan Masyarakat*. Surabaya: Jakad media publishing.
- Ramdhan Muhammad. (2021). *Metode Penelitian*. Yogyakarta: Cipta Media Nusantara.
- Rikomah Setya Enti. (2007). *Farmasi Rumah Sakit*. Sleman: CV Budi Utama. Salim Haidir. (2019). *Penelitian Pendidikan: Metode, Pendekatan, dan Jenis*. Jakarta: Kencana.
- Siregar Amelia Zuliyanti, & Harahap Nurliana. (2019). *Strategi dan Teknik Penulisan Karya tulis Ilmiah dan Publikasi*. Sleman: Deepublish.
- Surahman. (2016). *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Jakarta Selatan: Pusdik SDM Kesehatan.
- Sutedi. (2009). *Hukum Perburuhan*. Jakarta: Sinar Grafika.
- Triono Agus. (2023). *penguatan fungsi pengawasan pelayanan publik dalam mewujudkan keadilan*. Bandar Lampung: Justice Publisher.

Wijaya Andika. (2022). *Hukum Jaminan Sosial Indonesia*. Jakarta Timur: Sin Grafika.

Wiwik Afifah, Paruntu Deasy. (2015). *Perlindungan Hukum Hak Kesehatan Warga Negara Berdasarkan Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 Tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial*. Surabaya: Mimbar Keadilan.

Jurnal

Agustina Bunga. (2016). Kewenangan Pemerintah Dalam Perlindungan Hukum Pelayanan Kesehatan Tradisional Ditinjau dari Undang-undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan. *Jurnal Wawasan Yuridika*, 83-98.

Anggraeni Agustina. (2020). Tinjauan Yuridis Bagi Rumah Sakit Yang Menolak Pasien Yang Tidak Mampu. *Journal of law*, 1-29.

Firdaus Insan. (2014). Pemenuhan Hak atas Kesehatan melalui Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan di Indonesia. *Jurnal HAM*, 118-128.

Hadiyati Ida, Sekarwana, Sunjaya, & Setiawati. (2017). Konsep Kualitas Pelayanan Kesehatan Berdasar Atas Ekspektasi Peserta Jaminan Kesehatan Nasional. *Majalah Kedokteran Bandung*, 102-109.

Hidayat Rif"atul. (2017). Hak Atas Derajat Pelayanan Kesehatan Yang Optimal. *Syariah: Jurnal Hukum Islam*, 118-129.

Mardiansyah Rico. (2018). Dinamika Politik Hukum Dalam Pemenuhan Hak Atas Kesehatan Di Indonesia. *Varietas et Justitia*, 227-251.

Mariam Siti. (2018). Sistem Jaminan Sosial Nasional Melalui Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan (Perspektif Hukum Asuransi). *Serat Acitya*, 36-41.

Perwira Indra. (2014). Memahami Kesehatan Sebagai Hak Asasi Manusia. *Jurnal ELSAM*, 1-17.

Romero Althaf Naufal. (2023). Pemenuhan Hak Pasien BPJS dalam Mendapatkan Pelayanan Antidiskriminasi Dihubungkan dengan UU Rumah Sakit. *Jurnal Riset Ilmu Hukum*, 31-44.

Yudhithia Shoraya. (2018). Perlindungan Hukum Terhadap Peserta BPJS Kesehatan Dalam Pelayanan Kesehatan Di Rumah Sakit. *pactum law jurnal*, 165-169.

Website

Cnbcindonesia.com.(2023, Maret 6).Cek Iuran BPJS Kesehatan Berlaku 6 Maret, Ada Perubahan?. Dari <https://www.cnbcindonesia.com/news/20230306083739-4-419100/cek-iuran-bpjs-kesehatan-berlaku-6-maret-2023-ada-perubahan>, Diakses pada 27 Mei 2023

bpjs-kesehatan.go.id.. PANDUAN PRAKTIS TENTANG KEPESERTAAN DAN PELAYANAN KESEHATAN YANG DISELENGGARAKAN OLEH BPJS KESEHATAN BERDASARKAN REGULASI YANG SUDAH TERBIT. Dari

<https://www.bpjs-kesehatan.go.id>, Diakses pada 27 Mei 2023.

kupastuntas.co.(2020, Januari 16). Rumah sakit masih nomor duakan BPJS. Dari

<https://kupastuntas.co/2020/01/16/rumah-sakit-masih-nomor-duakan-pasien-bpjs>,

Diakses pada 7 Juni 2023

ppid.bekasikab.go.id. Profil Kabupaten Bekasi. Dari <https://ppid.bekasikab.go.id>, Diakses pada 17 Oktober 2023

Peraturan Perundang-undangan

Undang-undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional

Undang-undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Kesehatan

Undang-undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan

Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 47 Tahun 2016 tentang Fasilitas Pelayanan Kesehatan

Peraturan Menteri Kesehatan 4 Tahun 2018 tentang Kewajiban Rumah Sakit dan Kewajiban Pasien