

**PERLINDUNGAN HUKUM TERHADAP PASIEN BPJS KESEHATAN
ATAS PENERAPAN PROSEDUR PELAYANAN KESEHATAN DI RSUP
HAJI ADAM MALIK MEDAN**

SKRIPSI

Oleh :

REYNALDI GABE PARSAORAN HUTAJULU

17.840.0260



**FAKULTAS HUKUM
UNIVERSITAS MEDAN AREA
MEDAN
2021**

UNIVERSITAS MEDAN AREA

© Hak Cipta Di Lindungi Undang-Undang

Document Accepted 16/12/21

1. Dilarang Mengutip sebagian atau seluruh dokumen ini tanpa mencantumkan sumber
2. Pengutipan hanya untuk keperluan pendidikan, penelitian dan penulisan karya ilmiah
3. Dilarang memperbanyak sebagian atau seluruh karya ini dalam bentuk apapun tanpa izin Universitas Medan Area

Access From (repository.uma.ac.id)16/12/21

**PERLINDUNGAN HUKUM TERHADAP PASIEN BPJS KESEHATAN
ATAS PENERAPAN PROSEDUR PELAYANAN KESEHATAN DI RSUP
HAJI ADAM MALIK MEDAN**

SKRIPSI

*Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh
Gelara Sarjana (Strata-1) Hukum Dalam Program Studi Ilmu Hukum
Pada Fakultas Hukum Universitas Medan Area*



Oleh :

REYNALDI GABE PARSAORAN HUTAJULU

17.840.0260

**FAKULTAS HUKUM
UNIVERSITAS MEDAN AREA
MEDAN
2021**

LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI

Judul Skripsi : PERLINDUNGAN HUKUM TERHADAP PASIEN BPJS
KESEHATAN ATAS PENERAPAN PROSEDUR PELAYANAN
KESEHATAN DI RSUP HAJI ADAM MALIK MEDAN

Nama : REYNALDI GABE PARSAORAN HUTAJULU

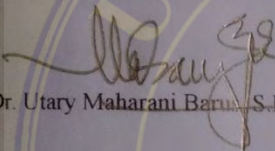
NPM : 17.840.0260


Bidang : Ilmu Hukum Keperdataan

Disetujui Oleh :

Dosen Pembimbing I

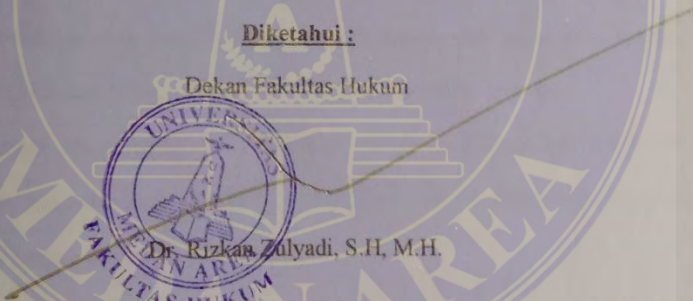
Dosen Pembimbing II


Dr. Utary Maharani Baru, S.H., M.Hum


Aldi Subhan Lubis, S.H., M.Kn

Diketahui :

Dekan Fakultas Hukum


Dr. Rizka Zulyadi, S.H., M.H.

FAKULTAS HUKUM

UNIVERSITAS MEDAN AREA

MEDAN

2021

Tanggal Lulus : 20 September 2021

LEMBAR PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : REYNALDI GABE PARSAORAN HUTAJULU

NPM : 17.840.0260

Fakultas : Hukum

Program Studi : Ilmu Hukum

Jurusan : Bidang Keperdataan

Dengan ini Saya menyatakan bahwa dalam Skripsi Saya yang berjudul "PERLINDUNGAN HUKUM TERHADAP PASIEN BPJS KESEHATAN ATAS PENERAPAN PROSEDUR PELAYANAN KESEHATAN DI RSUP HAJI ADAM MALIK MEDAN" tidaklah terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar Sarjana di suatu Perguruan Tinggi, dan sepanjang pengetahuan Saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis di dalam Skripsi ini dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Bilamana di kemudian hari terdapat kesalahan yang berakibat Skripsi ini tidak dianggap sah dan menyalahi sistematika penelitian, maka peneliti bersedia dikenakan sanksi sesuai dengan peraturan yang berlaku.

Medan, 20 September 2021



Reynaldi Gabe Parsaoran Hutajulu

NPM: 178400260

**LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI SKRIPSI UNTUK
KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai civitas akademik di Universitas Medan Area, saya akan betanda tangan di bawah ini :

Nama : REYNALDI GABE PARSAORAN HUTAJULU
NPM : 178400260
Fakultas : Hukum
Program Studi : Ilmu Hukum
Bidang : Hukum Keperdataan
Jenis Karya : Skripsi

Demi pengembangan ilmu pengetahuan untuk memberikan kepada Universitas Medan Area Hak Bebas Royalti Non-eksklusif (*Non-Exclusive Royalty-Free Right*) atas skripsi saya yang berjudul :

“PERLINDUNGAN HUKUM TERHADAP PASIEN BPJS KESEHATAN ATAS PENERAPAN PROSEDUR PELAYANAN KESEHATAN DI RSUP HAJI ADAM MALIK MEDAN”

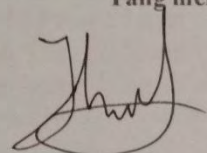
Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan hak bebas royalti non eksklusif ini, Universitas Medan Area berhak menyimpan, mengalih media/format-kan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat dan mempublikasikan skripsi saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya perbuat dengan sebenarnya.

Di buat di Medan,

Pada tanggal 20 September 2021

Yang membuat Pernyataan



REYNALDI GABE PARSAORAN HUTAJULU

NPM : 178400260

ABSTRAK
PERLINDUNGAN HUKUM TERHADAP PASIEN BPJS KESEHATAN
ATAS PENERAPAN PROSEDUR PELAYANAN KESEHATAN DI RSUP
HAJI ADAM MALIK MEDAN
REYNALDI GABE PARSAORAN HUTAJULU
NPM : 178400260

Informasi mengenai prosedur pelaksanaan pelayanan kesehatan di Rumah Sakit sangatlah penting bagi masyarakat atau pasien ketahu. Tetapi masih saja ada pengaduan keluhan pasien terutama pasien BPJS yang melakukan pengaduan keluhan terhadap pelayanan kesehatan di Rumah Sakit. Unit tempat layanan keluhan bagi pasien di Rumah Sakit sangatlah berguna bagi pasien, karna disitulah pasien dapat mengutarakan keluhan-keluhan mereka terhadap pelayanan kesehatan di Rumah Sakit yang kurang baik. Bila keluhan mereka tidak di selesaikan oleh pihak Rumah Sakit, penting ada nya perlindungan hukum bagi pasien BPJS agar hak-hak mereka dapat terpenuhi atas kerugian yang mereka alami. Perlindungan hukum pada pasien BPJS bertujuan untuk menumbuhkan kesadaran para pelaku atau instansi akan penting nya perlindungan hukum kepada pasien BPJS sehingga pelayanan kesehatan di Rumah Sakit terus meningkat demi kepuasan dan kenyamanan pasien BPJS. Permasalahan yang diangkat dalam penelitian ini adalah bagaimana prosedur pelaksanaan pelayanan kesehatan di RSUP Haji Adam Malik Medan terhadap pasien BPJS Kesehatan. Bagaimana perlindungan hukum terhadap pasien BPJS Kesehatan terhadap pelayanan kesehatan di RSUP Adam Malik. Upaya apa saja yang dapat ditempuh oleh pasien BPJS Kesehatan bila hak mereka tidak terpenuhi terhadap pelayanan kesehatan di Rumah Sakit. Metode penelitian pada skripsi ini adalah : Penelitian Kepustakaan yaitu penelitian yang dilakukan berdasarkan sumber bacaan, yakni Undang-Undang, buku-buku, media massa, jurnal hukum yang berhubungan dengan materi yang dibahas dalam skripsi ini. Dalam Penelitian ini terdapat data primer sekunder. Penelitian Lapangan yaitu dengan melakukan penelitian langsung ke Lapangan. Dalam hal ini, peneliti langsung melakukan penelitian ke Rumah Sakit Umum Pusat Haji Adam Malik Medan dengan cara wawancara dan pengambilan data. Hasil penelitian yang diperoleh adalah berupa prosedur pelaksanaan pelayanan kesehatan di RSUP Haji Adam Malik Medan dari awal mendaftar sampai dengan ke dalam ruang rawat. Setelah itu, hasil penelitan yang diperoleh selanjutnya ialah terdapat nya beberapa keluhan-keluhan pasien BPJS dan mengetahui kemana keluhan-keluhan pasien BPJS tersebut ditujukan. Pengaturan hukum terkait dengan perlindungan hukum bagi pasien BPJS terhadap pelayanan kesehatan di Rumah Sakit di antaranya Peraturan BPJS Kesehatan Nomor 1 Tahun 2014 Pasal 25 ayat 1 huruf e, Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan. Upaya hukum yang dapat ditempuh oleh pasien BPJS Kesehatan yakni melalui Jalur Non Litigasi (Musyawarah atau Mediasi) dan Jalur Litigasi (Pengadilan).

Kata Kunci : Prosedur Pelayanan Kesehatan, Perlindungan Hukum, Upaya Hukum.

ABSTRACT
LEGAL PROTECTION OF HEALTH BPJS PATIENTS ON THE
IMPLEMENTATION OF HEALTH SERVICE PROCEDURES AT THE
ADAM MALIK HOSPITAL, MEDAN
REYNALDI GABE PARSAORAN HUTAJULU
NPM : 178400260

It is critical for the community or patients to be aware of the methods for implementing health services in hospitals. However, there are still concerns from patients, particularly BPJS patients, about hospital health services. The unit where the hospital's patient complaint service is located is extremely beneficial to patients because it is there that they may express their dissatisfaction with the hospital's substandard health services. If the hospital does not settle their complaints, it is critical that BPJS patients have legal protection so that their rights to compensation for their losses can be met. The unit where the hospital's patient complaint service is located is extremely beneficial to patients because it is there that they may express their dissatisfaction with the hospital's substandard health services. If the hospital does not settle their complaints, it is critical that BPJS patients have legal protection so that their rights to compensation for their losses can be met. How is BPJS Health patients' legal protection for health services at Adam Malik General Hospital. What steps can BPJS Health patients take if their rights to health care at hospitals are not respected. The following are the research methods used in this thesis: Literature Research, which is research based on reading sources such as legislation, books, mass media, and legal journals that are relevant to the content presented in this thesis. There are secondary primary data in this study. Field research entails conducting research in the field. In this example, the researchers performed study by interviewing and collecting data at the Haji Adam Malik General Hospital in Medan. The findings are presented in the form of methods for implementing health services at Haji Adam Malik Hospital Medan, from registration to ward entry. The next research found that there are various BPJS patient complaints, and it was determined where the BPJS patient complaints are handled. BPJS Health Regulation No. 1 of 2014 Article 25 paragraph 1 letter e, Law No. 44 of 2009 involving Hospitals, and Law No. 36 of 2009 concerning Health are legal arrangements connected to legal protection for BPJS patients for health services in hospitals. The Non-Litigation Path (Consultation or Mediation) and the Litigation Path are two legal options available to BPJS Health patients (Court).

Keywords : *Health Service Procedures, Legal Protection, Legal Effor*

KATA PENGANTAR

Puji Syukur penulis panjatkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa atas segala rahmat dan karunia-Nya yang telah melimpahkan kesehatan dan kesempatan waktu kepada peneliti, peneliti dapat menyelesaikan skripsi ini guna melengkapi Tugas Akhir yang diwajibkan kepada Mahasiswa Universitas Medan Area pada Fakultas Hukum untuk memperoleh gelar Sarjana (S-1). Skripsi ini mengangkat judul **“PERLINDUNGAN HUKUM TERHADAP PASIEN BPJS KESEHATAN ATAS PENERAPAN PROSEDUR PELAYANAN KESEHATAN DI RSUP HAJI ADAM MALIK MEDAN”**.

Secara khusus, penulis mengucapkan terimakasih kepada kedua orangtua penulis yakni, Ibu Penulis Erna Wati Sibuea dan Ayah Penulis Royke M Hutajulu yang telah memberikan dukungan motivasi dan doa betapa penting nya ilmu pengetahuan. Semoga kasih sayang dan doa mereka terus menyertai penulis.

Dalam penelitian skripsi ini banyak pihak yang telah memberikan bimbingan, petunjuk dan membantu dari berbagai pihak, maka pada kesempatan ini peneliti ingin mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Prof. Dr. Dadan Ramdan., M.Eng., M.Sc, selaku Rektor Universitas Medan Area atas kesempatan dan fasilitas yang diberikan kepada kami untuk mengikuti dan menyelesaikan pendidikan Sarjana Hukum pada Fakultas Hukum Universitas Medan Area.
2. Dr. Rizkan Zulyadi., SH., MH, selaku Dekan Fakultas Hukum Universitas Medan Area, atas kesempatan yang diberikan untuk dapat menjadi mahasiswa Fakultas Hukum Universitas Medan Area.

3. Zaini Munawir., SH., M.Hum, selaku Wakil Dekan Bidang Akademik Fakultas Hukum Universitas Medan Area.
4. Fitri Yanni Siregar., SH., MH, selaku Ketua Jurusan Bidang Hukum Keperdataan Fakultas Hukum Universitas Medan Area.
5. Sri Hidayani, SH, M.Hum., selaku Dosen Penasehat Akademik yang telah membantu memberikan bimbingan dan nasihat selama menjalani perkuliahan
6. Muazzul, S.H., M.Hum., selaku Ketua Penguji dalam Sidang Skripsi yang telah memberikan masukan dan motivasi untuk terus maju menuju ke arah yang lebih baik.
7. Dr. Utary Maharany Barus, S.H., M.Hum, selaku dosen Pembimbing I Peneliti.
8. Aldi Subhan Lubis, S.H, M.Kn, selaku dosen Pembimbing II Peneliti.
9. Nurjannah, SH., MH, selaku Sekretaris dalam seminar Peneliti.
10. Seluruh Staf dan Pengajar Fakultas Hukum Universitas Medan Area yang telah memberikan ilmu dan wawasan pengetahuan kepada penulis selama kuliah di Fakultas Hukum Universitas Medan Area.
11. dr. Maliana, M.Kes, selaku Kepala Koordinator Substansi Pelayanan Medik atau Keperawatan.
12. Kepada ketiga adik peneliti yang sangat peneliti sayangi yang selalu memberikan semangat agar dapat menyelesaikan skripsi ini.

13. Kepada teman dekat peneliti Widya Agustin Bukit yang selalu memberikan dukungan semangat, dan memberikan luang waktu untuk membantu menyelesaikan skripsi ini.
14. Kepada teman-teman saya angkatan 17 Fakultas Hukum Universitas Medan Area yang telah memberikan saran dalam skripsi peneliti.
15. Kepada semua pihak terkait yang turut ikut membantu tidak dapat disebutkan satu-persatu. Tidak ada yang bisa peneliti berikan untuk membalas jasa-jasa kalian, kecuali doa dan ucapan terimakasih.

Peneliti juga menyadari sepenuhnya bahwa di dalam skripsi ini terdapat kekurangan-kekurangan dan jauh dari apa yang diharapkan. Untuk itu, peneliti berharap adanya saran dan usulan demi perbaikan di masa yang akan datang. Demikianlah peneliti sampaikan, dan semoga skripsi ini dapat berguna bagi peneliti sendiri maupun orang yang membacanya.

Medan, 23 Juni 2021

Hormat Peneliti

Reynaldi Gabe Parsaoran Hutajulu

DAFTAR ISI

Halaman

ABSTRAK

KATA PENGANTAR..... i

DAFTAR ISI..... iv

BAB I PENDAHULUAN 1

A. Latar Belakang 1

B. Rumusan Masalah 9

C. Tujuan Penelitian..... 10

D. Manfaat Penelitian 10

E. Hipotesis 12

BAB II TINJAUAN PUSTAKA..... 14

A. Tinjauan Umum Tentang Perlindungan Hukum 14

1. Pengertian Perlindungan Hukum..... 14

2. Bentuk Perlindungan Hukum..... 15

B. Tinjauan Umum tentang BPJS 18

1. Pengertian dan Dasar Hukum BPJS Kesehatan..... 18

2. Program dan Iuran BPJS Kesehatan..... 19

3. Manfaat BPJS Kesehatan dalam Pemberian Layanan Kesehatan 25

C. Tinjauan Umum tentang Pasien dan Rumah Sakit 28

1. Pengertian Pasien 28

2. Hak dan Kewajiban Pasien 33

3. Peran & Fungsi Rumah Sakit dalam memberikan Layanan Kesehatan 41

BAB III METODE PENELITIAN 44

A. Waktu dan Tempat Penelitian 45

1. Waktu Penelitian 44

2. Lokasi Penelitian 45

B. Metodologi Penelitian 45

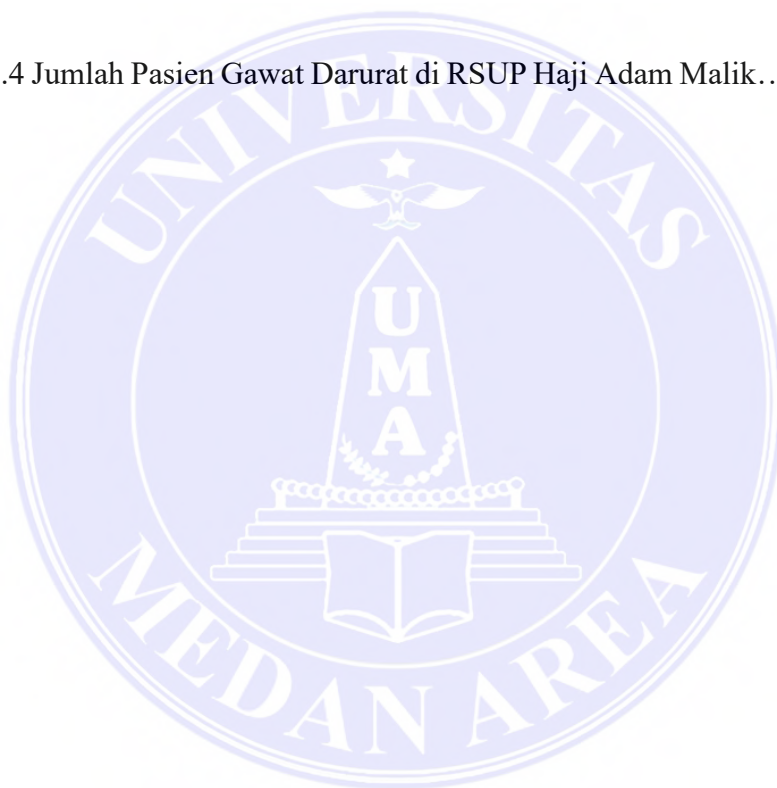
1. Jenis Penelitian 45

2. Sifat Penelitian 46

3. Sumber Data	46
4. Teknik Pengumpulan Data	48
5. Analisis Data	49
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....	50
A. HASIL PENELITIAN.....	50
1. Profil Rumah Sakit Umum Pusat Haji Adam Malik Medan	50
2. Prosedur Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan di RSUP Haji Adam Malik Medan.....	55
B. PEMBAHASAN	59
1. Prosedur pelaksanaan pelayanan kesehatan terhadap pasien peserta BPJS Kesehatan di RSUP Haji Adam Malik Medan.....	59
2. Perlindungan Hukum terhadap pasien BPJS Kesehatan atas Pelayanan Kesehatan di RSUP Haji Adam Malik Medan	63
3. Upaya hukum yang dapat dilakukan pasien peserta BPJS apabila pelayanan kesehatan yang diberikan oleh RSUP Haji Adam Malik Medan tidak memenuhi hak pasien.....	69
BAB V PENUTUP.....	74
A. SIMPULAN	74
B. SARAN	75
DAFTAR PUSTAKA.....	77
LAMPIRAN.....	81
DATA WAWANCARA	81

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 1.1. Waktu Penelitian.....	46
Tabel 1.2. Jumlah Pasien Rawat Jalan di RSUP Haji Adam Malik.....	57
Tabel 1.3 Jumlah Pasien Rawat Inap di RSUP Haji Adam Malik.....	58
Tabel 1.4 Jumlah Pasien Gawat Darurat di RSUP Haji Adam Malik.....	58



DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 1.1 Alur Prosedur Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan.....	60



DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
Surat Pengantar Riset dari Fakultas.....	85
Surat Keterangan Selesai Riset dari Instansi.....	86



BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hak derajat hidup yang memadai untuk kesehatan dan kesejahteraan dirinya dan keluarganya merupakan hak asasi manusia dan diakui oleh segenap bangsa-bangsa di dunia, termasuk Indonesia. Pengakuan itu tercantum dalam Deklarasi Perserikatan Bangsa-Bangsa Tahun 1948 tentang Hak Asasi Manusia Pasal 25 ayat (1) “ Deklarasi menyatakan, setiap orang berhak atas derajat hidup yang memadai untuk kesehatan dan kesejahteraan dirinya dan keluarganya termasuk hak atas pangan, pakaian, perumahan dan perawatan kesehatan serta pelayanan sosial yang diperlukan dan berhak atas jaminan pada saat menganggur, menderita sakit, cacat, menjadi janda/duda, mencapai usia lanjut atau keadaan lainnya yang mengakibatkan kekurangan nafkah, yang berada di luar kekuasaannya”.¹

Tidak dapat dipungkiri bahwa kesehatan masyarakat dapat dijadikan indikator kesejahteraan masyarakat disamping faktor ekonomi dan sosial. Secara filosofis, kesehatan sebagai hak setiap manusia, dan kewajiban negara memenuhi hak itu terutama pada situasi bahwa tidak setiap orang mempunyai kesempatan yang sama untuk menikmati haknya itu, merupakan isi keadilan.² Kesehatan harus mendapat perhatian lebih dari pemerintah. Kehidupan dan kebebasan manusia akan menjadi tiada arti apabila tidak didukung oleh kesehatan yang baik. Hal ini bukan

¹ Pasal 25 Ayat (1) Deklarasi Universal Hak-Hak Asasi Manusia

² Titon Slamet Kurnia, *Hak atas Derajat Kesehatan Optimal sebagai HAM di Indonesia*, PT Alumni, Bandung, 2007, hlm.2

tanpa alasan, karena kesehatan berkolerasi langsung dengan pengembangan sumber daya manusia yang mana merupakan salah satu unsur penting dalam pengembangan suatu negara menjadi negara yang maju. Dengan demikian maka pemerintah memiliki tujuan untuk memberi pelayanan kesehatan yang baik kepada masyarakat sehingga dapat menciptakan sumber daya manusia yang unggul.

Pasal 28 H ayat (3) UUD Negara RI Tahun 1945 menyatakan bahwa “setiap orang berhak atas jaminan sosial yang memungkinkan pengembangan dirinya secara utuh sebagai manusia yang bermartabat”. Kesadaran tentang pentingnya jaminan perlindungan social terus berkembang hingga UUD Negara RI Tahun 1945 pada Pasal 34 ayat (2), menyebutkan bahwa Negara mengembangkan sistem jaminan sosial bagi masyarakat.³

Peraturan tentang kesehatan bagi warga negara terus berkembang hingga dibentuknya Undang – Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan. Dalam Pasal 3 Undang - Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan dinyatakan bahwa pembangunan kesehatan bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi - tingginya, sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomis.⁴ Di dalam mengoptimalisasikan derajat kesehatan masyarakat tersebut, pembangunan kesehatan diimplementasikan dalam bentuk pelayanan kesehatan, termasuk didalamnya pelaksanaan Pelayanan Jaminan Sosial bagi masyarakat.

³ Pasal 28 H ayat (3) Undang-undang dasar tahun 1945

⁴ Pasal 3 Undang-undang nomor 36 tahun 2009 tentang kesehatan

Upaya yang ditempuh pemerintah untuk mewujudkan hal tersebut, maka diterbitkanlah Undang-Undang Nomer 40 tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (selanjutnya disebut Undang-Undang SJSN). Undang-undang SJSN ini menyebutkan bahwa “Jaminan sosial adalah salah satu bentuk perlindungan sosial untuk menjamin seluruh rakyat agar dapat memenuhi kebutuhan dasar hidupnya yang layak”.⁵ Untuk mewujudkan hal tersebut maka dibentuklah Sistem Jaminan Sosial Nasional yaitu tata cara penyelenggaraan program jaminan nasional yang dilakukan oleh beberapa lembaga jaminan sosial.

Sebagai wujud tanggung jawab pemerintah telah menyelenggarakan beberapa program jaminan sosial di bidang kesehatan, diantaranya adalah melalui PT Askes (Persero) dan PT Jamsostek (Persero) yang melayani antara lain pegawai negeri sipil, penerima pensiun, veteran, dan pegawai swasta. Namun, penyelenggaraan jaminan sosial yang dikelola oleh ASKES belum optimal. Hal ini dikarenakan perlindungan yang diselenggarakan oleh ASKES bersifat eksklusif, sebab peserta ASKES hanya berasal dari kalangan PNS, TNI/Polri dan pekerja formal. Dapat dikatakan bahwa hanya pegawai pemerintah saja yang dapat menerima manfaatnya.

Hal ini tidak sesuai dengan tujuan negara Indonesia untuk mensejahterakan seluruh rakyat Indonesia karena dalam program jaminan social ini, masyarakat di golongan sesuai dengan pekerjaan mereka, sehingga pemberian jaminan pelayanan

⁵ Pasal 1 Ayat (1) Undang-Undang Nomer 40 Tahun 2004 Tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional

kesehatan tidak merata dan tidak menjangkau seluruh kalangan masyarakat Indonesia.

Badan penyelenggara jaminan sosial telah diatur dengan Undang- Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) sebagai bentuk dari perwujudan sistem jaminan sosial untuk memberi kepastian perlindungan dan kesejahteraan seluruh rakyat Indonesia. Dalam undang-undang ini disebutkan bahwa Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (selanjutnya disebut BPJS) merupakan badan hukum yang dibentuk untuk menyelenggarakan jaminan sosial.

Pasal 28 H ayat (3) UUD Negara RI Tahun 1945 menyatakan bahwa “setiap orang berhak atas jaminan sosial yang memungkinkan pengembangan dirinya secara utuh sebagai manusia yang bermartabat”. Kesadaran tentang pentingnya jaminan perlindungan social terus berkembang hingga UUD Negara RI Tahun 1945 pada Pasal 34 ayat (2), menyebutkan bahwa Negara mengembangkan sistem jaminan sosial bagi masyarakat.⁶

Peraturan tentang kesehatan bagi warga negara terus berkembang hingga dibentuknya Undang – Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan. Dalam Pasal 3 Undang - Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan dinyatakan bahwa pembangunan kesehatan bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi - tingginya, sebagai investasi bagi pembangunan sumber

⁶ Pasal 28 H ayat (3) Undang-undang dasar tahun 1945

daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomis.⁷ Di dalam mengoptimalkan derajat kesehatan masyarakat tersebut, pembangunan kesehatan diimplementasikan dalam bentuk pelayanan kesehatan, termasuk didalamnya pelaksanaan Pelayanan Jaminan Sosial bagi masyarakat. Pembangunan kesehatan adalah bagian dari pembangunan nasional, dalam pembangunan kesehatan tujuan yang ingin dicapai adalah meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang optimal.⁸

Masyarakat bukan hanya mempersoalkan terpenuhinya kebutuhan akan jasa layanan tetapi mulai mempertanyakan kualitas layanan yang mereka terima dari pemerintah sehingga dapat mempresepsikan baik buruknya layanan tersebut. Dari aspek pelayanan, masyarakat peserta jaminan kesehatan masyarakat banyak kali diperhadapkan dengan pelayanan BPJS yang dalam arti ketika ada masyarakat yang akan melakukan pengobatan baik rawat jalan maupun rawat inap sering diterlantarkan sehingga muncul beberapa keluhan masyarakat. Kenyataan ini jelas terlihat berpengaruh pada pusat kesehatan masyarakat maupun rumah sakit.

Pada tanggal 1 Januari 2014 BPJS Kesehatan telah menyelenggarakan Program Jaminan Kesehatan. Undang-Undang No. 24 Tahun 2011 juga menetapkan, Jaminan Sosial Nasional akan diselenggarakan oleh BPJS, yang terdiri atas BPJS Kesehatan dan BPJS Ketenagakerjaan. Khusus untuk Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) akan diselenggarakan oleh BPJS Kesehatan yang implementasinya dimulai 1 Januari 2014.

⁷ Pasal 3 Undang-undang nomor 36 tahun 2009 tentang kesehatan

⁸ Sundoyo, 2009. Jurnal Hukum Kesehatan, Biro hukum dan Organisasi Setjen Departemen Kesehatan RI, Jakarta, hlm. 1.

Rumah sakit sebagai pemberi jasa pelayanan harus dapat memuaskan masyarakat sebagai pengguna jasa. Mendirikan rumah sakit diberbagai daerah adalah salah satu upaya pemerintah untuk mencapai tujuan pemerintah dibidang kesehatan. Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan bagi masyarakat dengan karakteristik tersendiri yang dipengaruhi oleh perkembangan ilmu pengetahuan kesehatan, kemajuan teknologi, dan kehidupan sosial ekonomi masyarakat yang harus tetap mampu meningkatkan pelayanan yang lebih bermutu dan terjangkau oleh masyarakat agar terwujud derajat kesehatan yang setinggi-tingginya.⁹ Kepuasan pasien merupakan salah satu indikator dalam menilai mutu pelayanan dirumah sakit. Pelayanan keperawatan merupakan bagian integral dari pelayanan kesehatan dirumah sakit, kualitas pelayanan kesehatan sangat ditentukan oleh kualitas pelayanan keperawatan sehingga perlu adanya peningkatan mutu pelayanan keperawatan dirumah sakit tersebut.

Fenomena yang terjadi di RS Adam Malik Medan pada pasien BPJS akan kualitas pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit yang terdapat masalah seperti pada registrasi kartu yang rumit, ruang yang tidak sesuai dengan yang diharapkan oleh pasien, kurangnya perhatian yang akhirnya menimbulkan persepsi ketidakpuasan dengan pelayanan yang diterima oleh pasien dan kurangnya fasilitas yang memadai karena banyaknya jumlah pasien tidak seimbang dengan fasilitas yang diberikan oleh rumah sakit. kualitas pelayanan memegang peranan sangat penting dimana kepuasan pasien akan terpenuhi apabila proses penyampaian pelayanan dari pemberi jasa kepada pasien sesuai dengan apa yang menjadi harapan dari pasien.

⁹ Lihat Konsiderat huruf a Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit.

Berikut merupakan salah satu contoh kasus Pasien BPJS terhadap Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit yang terjadi di daerah Kota Medan pada tanggal 19 Oktober 2014. Dikatakan seorang Pasien BPJS bernama Eddy, ada beberapa persoalan yang dirasakannya kala berobat di rumah sakit milik Kementerian Kesehatan itu. Salah satunya soal jangka waktu resep obat yang harus diambil ke apotek pascapengobatan. Padahal diakui Eddy dirinya merupakan salah satu peserta BPJS. "Saya peserta askes yang berobat ke RSUP Haji Adam Malik. Dimana mau ambil obat ke dokter yang sudah diresepkan untuk satu bulan. Kemudian saya kasih resep obat itu ke Apotek Adam Malik, namun nyatanya setelah obat itu saya terima, masa obat itu tidak sampai masa satu bulan, tapi hanya 1 minggu saja. Biasanya kan waktunya itu diberikan 1 bulan. Berarti obat 3 minggu itu kemana? Sepertinya pihak rumah sakit sudah melakukan korupsi obat dengan kongkalikong bersama pihak apotek," kesal Eddy Bangun kepada Sumut Pos di Medan pada hari Kamis 16 Oktober 2014.

Dia mengaku sebelumnya persoalan ini telah disampaikan ke redaksi Harian Sumut Pos untuk dimuat di rubrik Publik Interaktif. Tak hanya Eddy, putrinya bernama Desfrina Natalia Bangun (22), juga mengalami nasib serupa. Ironinya, dalam pengambilan kebijakan diagnosa pascaopname, ada perbedaan pendapat antara dokter periksa dengan kepala BPJS. Walhasil, pendapat kepala BPJS lebih diindahkan dan mau tidak mau ia memindahkan sang buah hati ke RS Boloni di Jl Mongonsidi Medan. "Kejadian ini sebenarnya sudah sejak 6 bulan yang lalu. Jadi dia diopname akibat sakit pada lambungnya di ruang Rindu A RSUP Adam Malik. Padahal anak saya juga peserta askes BPJS. Masa seperti itu pelayanan mereka

gara-gara perbedaan pendapat antara dokter dan kepala BPJS,” katanya. dr Suryadi yang memeriksa anaknya itu, sebut Eddy, mengatakan pasien harus indeskopi (pemeriksaan ke lambung). Namun seketika ketua BPJS tidak setuju dengan beralasan salah diagnosa.

“Padahal bukan dia yang memeriksa, tapi kenapa pula dia bisa rekomendasi hal itu. Jadi terpaksa saya memindahkan anak saya ke RS Boloni dengan mengeluarkan biaya perobatan Rp 1,5 juta lebih,” keluhnya. “Jadi apa artinya kita peserta askes BPJS? Tapi lantaran waktu itu anak saya sedang sakit, jadi saya malas untuk ribut-ribut,” tambah dia. Mereka meminta pemerintah tegas menyikapi soal pelayanan yang buruk di RS Adam Malik. Apalagi sebagai peserta BPJS, harusnya pelayanan maksimal dapat diberikan pihak rumah sakit. “Kita sangat mengeluhkan pelayanan RS Adam Malik ini. Kita harap pemerintah dapat bertindak untuk meningkatkan pelayanan rumah sakit itu.” Keluhnya.¹⁰

Berdasarkan fenomena yang dialami oleh pasien BPJS Rumah Sakit Adam Malik Medan tentang pelayanan diberikan oleh pihak Rumah Sakit jelas masih banyak yang perlu diteliti lebih lanjut terkait dengan prosedur pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Haji Adam Malik Medan seperti bagaimana perlindungan hukum yang didapatkan bagi para pasien BPJS yang mengalami kerugian atas pelayanan yang ia terima tidak sesuai dengan sebagaimana ada nya.

Hal inilah yang menjadi latar belakang Peneliti tertarik untuk meneliti dan membuat Karya Tulis dalam bentuk Skripsi dengan judul “PERLINDUNGAN

¹⁰<https://www.jpnn.com/news/pelayanan-rsup-adam-malik-belum-sembuh-disuruh-pulang>. Diakses pada Kamis, 22 April 2021

HUKUM TERHADAP PASIEN BPJS KESEHATAN ATAS PENERAPAN PROSEDUR PELAYANAN KESEHATAN DI RSUP HAJI ADAM MALIK MEDAN” ini mengkaji mengenai peranan RSUP HAJI ADAM MALIK MEDAN sebagai pemberi jasa pelayanan kesehatan bagi pasien peserta BPJS. Rumah sakit memiliki peran yang sangat penting dalam pelaksanaan program BPJS Kesehatan ini karena rumah sakit merupakan pemberi pelayanan tingkat lanjutan yang mana merupakan pelayanan yang sangat penting dalam pengobatan.

B. Rumusan Masalah

Agar penelitian ini berjalan dengan baik, maka perlu adanya rumusan masalah yaitu sebagai berikut :

1. Bagaimana Prosedur pelayanan kesehatan terhadap pasien peserta BPJS Kesehatan di RSUP Haji Adam Malik Medan?
2. Bagaimana Perlindungan Hukum terhadap pasien BPJS Kesehatan atas Pelayanan Kesehatan terhadap pasien BPJS Kesehatan di RSUP Haji Adam Malik Medan ?
3. Bagaimana Upaya hukum yang dapat dilakukan pasien peserta BPJS apabila pelayanan kesehatan yang diberikan oleh RSUP Haji Adam Malik Medan tidak memenuhi hak pasien?

C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah yang telah dijelaskan di atas, maka dapat ditetapkan beberapa tujuan dari penelitian ini, yaitu :

1. Untuk mengetahui apa saja prosedur pelayanan BPJS terhadap pasien peserta BPJS.
2. Untuk mengetahui bagaimana hukum memberikan perlindungan terhadap pasien dalam hal penerapan prosedur BPJS Kesehatan di RSUP Haji Adam Malik.
3. Untuk mengetahui upaya hukum apa saja yang dapat ditempuh pasien peserta BPJS Kesehatan apabila hak mereka tidak terpenuhi oleh RSUP Haji Adam Malik Medan.

D. Manfaat Penelitian

Manfaat yang ingin dicapai dalam penelitian ini adalah :

1. Secara Teoritis

- a. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan pengetahuan pada umumnya dan pengetahuan hukum pada khususnya dalam kajian hukum tentang bagaimana seharusnya program BPJS kesehatan dalam pemenuhan hak pelayanan bagi pesertanya.
- b. Hasil penulisan ini diharapkan dapat memberi manfaat bagi pengembangan ilmu pengetahuan dibidang ilmu hukum pada

umumnya serta Hukum Perdata mengenai Perlindungan Hukum terhadap Pasien BPJS Kesehatan.

- c. Hasil penulisan ini diharapkan dapat memperkaya referensi dan literature dalam dunia kepustakaan tentang Perlindungan Hukum terhadap Pasien BPJS Kesehatan.

2. Secara Praktis

- a. Hasil penulisan ini diharapkan dapat memberi masukan dan memberikan tambahan pengetahuan kepada pelaksanaan BPJS kesehatan dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien peserta BPJS kesehatan sehingga tidak terjadi intepretasi sesat dan diharapkan mempunyai nilai kemanfaatan bagi masyarakat umum khususnya demi terjaminnya penegakan hukum yang adil dan tegas dalam kehidupan bermasyarakat.
- b. Hasil penulisan ini diharapkan dapat menjadi acuan bagi pemerintah dalam membuat regulasi mengenai perlindunga hukum bagi pasien pengguna BPJS Kesehatan.
- c. Hasil penulisan ini diharapkan dapat menambah pengetahuan masyarakat, khususnya pasien pengguna BPJS Kesehatan mengenai perlindungan hukum pasien.

E. Hipotesis

Hipotesis dapat diartikan suatu yang berupa dugaan-dugaan atau perkiraan-perkiraan yang masih harus dibuktikan kebenaran atau kesalahannya, atau berupa pemecahan masalah untuk sementara waktu.¹¹ Adapun Hipotesis Peneliti dalam Permasalahan yang dibahas adalah sebagai berikut:

1. Perlindungan hukum yang diberikan oleh Negara serta Pemerintah kepada Masyarakat khususnya Pasien dan Peserta BPJS Kesehatan terkait dengan hak – hak mereka yang tidak terpenuhi artinya pasien tersebut merasa dirugikan. Perlindungan yang dapat diberikan kepada pasien bisa berupa meningkatkan sarana dan prasana sebagai pendukung berjalannya proses pemberian layanan jaminan kesehatan kepada pasien ataupun peserta BPJS Kesehatan, selain itu juga dapat meningkatkan kualitas pelayanan terhadap pasien BPJS Kesehatan mencakup pelayanan promotif, Preventif, Kuratif, dan Rehabilitatif termasuk pelayanan obat dan medis yang telah habis pakai sesuai dengan kebutuhan medis yang diperlukan, dan juga ditambah dengan meningkatkan informasi pelayanan kesehatan dimana Pihak Rumah Sakit bekerja sama dengan BPJS Kesehatan untuk menyediakan sarana media informasi misalnya tentang ketersediaan kamar rawat inap dan paket-paket biaya pengobatan,dll.

¹¹ Syamsul Arifin, 2012, *Metode Penelitian Karya Ilmiah dan Penelitian Hukum*, Medan Area University Press, hlm. 38.

2. Upaya hukum yang dapat dilakukan pasien apabila pelayanan kesehatan yang diberikan Rumah sakit tidak memenuhi hak pasien biasanya bisa dalam bentuk objektif yakni terkait dengan penanganan keluhan dari masyarakat ataupun pasien itu sendiri dimana berdasarkan fakta atau bukti yang dapat dinilai dengan ketetapan yang ada, selain itu juga bisa dalam bentuk responsif artinya cepat dan akurat dalam setiap pengaduan dan permasalahan perlu ditangani secara cepat dan tanggap. Serta koordinatif artinya dimana keluhan masyarakat tersebut dapat dilaksanakan dengan kerjasama yang baik antara pihak rumah sakit dengan BPJS Kesehatan agar sinkron dan tidak terjadi tumpang tindih satu sama lain dalam hal mekanisme, prosedur kerja, pelayanan kesehatan serta permasalahan yang ada.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Umum Tentang Perlindungan Hukum

1. Pengertian Perlindungan Hukum

Perlindungan hukum merupakan bentuk perlindungan yang utama karena berdasarkan pemikiran bahwa hukum sebagai sarana yang dapat mengakomodasi kepentingan dan hak konsumen secara komprehensif. Di samping itu, hukum memiliki kekuatan memaksa yang diakui secara resmi di dalam negara, sehingga dapat dilaksanakan secara permanen. Berbeda dengan perlindungan melalui institusi lainnya seperti perlindungan ekonomi atau politik misalnya, yang bersifat temporer atau sementara.¹²

Fungsi Hukum menurut Satjipto Raharjo adalah melindungi kepentingan seseorang dengan cara mengalokasikan suatu kekuasaan kepadanya untuk bertindak dalam rangka kepentingan tersebut. Pengalokasian kekuasaan ini dilakukan secara terukur, dalam arti ditentukan keluasan dan kedalamannya.¹³ Perlindungan diartikan sebagai perbuatan memberi jaminan, atau ketentrangan, keamanan, kesejahteraan dan kedamaian dari perlindungan kepada yang dilindungi atas segala bahaya atau resiko yang mengancamnya.

¹² Wahyu Sasongko, *Ketentuan-ketentuan Pokok Hukum Perlindungan Konsumen*. Universitas Lampung, Bandar Lampung, 2007, hlm. 30

¹³ Sajipto Raharjo, *Ilmu Hukum*, Citra Aditya Bakti, Bandung, 2006, hlm. 18.

Perlindungan hukum menurut ketentuan Pasal 1 ayat (6) Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2006 Tentang Perlindungan Saksi dan Korban adalah upaya pemenuhan hak dan pemberian bantuan untuk memberikan rasa aman kepada saksi dan/atau korban yang wajib dilaksanakan oleh Lembaga Perlindungan Saksi dan Korban (LPSK) atau lembaga lainnya sesuai dengan ketentuan undang-undang ini. Perlindungan hukum dengan kata lain dapat dikatakan bahwa gambaran tersendiri dari fungsi hukum itu sendiri, yang memiliki konsep bahwa hukum memberikan suatu keadilan, ketertiban, kepastian, kemanfaatan, dan kedamaian.

Maka dari itu, Perlindungan hukum adalah penyempitan arti dari perlindungan, dalam hal ini hanya perlindungan oleh hukum saja. Perlindungan yang diberikan oleh hukum, terkait pula dengan adanya hak dan kewajiban, dalam hal ini yang dimiliki oleh manusia sebagai subjek hukum dalam interaksinya dengan sesama manusia serta lingkungannya. Sebagai subjek hukum manusia memiliki hak dan kewajiban untuk melakukan suatu tindakan hukum.

2. Bentuk Perlindungan Hukum

Menurut R. La Porta dalam *Jurnal of Financial Economics*, bentuk perlindungan hukum yang diberikan oleh suatu negara memiliki dua sifat, yaitu bersifat pencegahan (*prohibited*) dan bersifat hukuman (*sanction*).¹⁴ Bentuk perlindungan hukum yang paling nyata atau jelas yaitu adanya institusi-institusi penegak hukum seperti pengadilan, kejaksaan, kepolisian, dan lembaga-lembaga

¹⁴ Rafael La Porta, “*Investor Protection and Corporate Governance: Journal of Financial Economics*”, No. 58, Oktober, 1999, hlm. 9.

penyelesaian sengketa diluar pengadilan (non-litigasi) lainnya. Dengan demikian sejalan dengan pengertian hukum menurut Soedjono Dirdjosisworo yang menyatakan bahwa hukum memiliki pengertian beragam dalam masyarakat dan salah satunya yang paling nyata dari pengertian tentang hukum adalah adanya institusi-institusi penegak hukum.

Menurut Philipus M. Hadjon, bahwa sarana perlindungan hukum ada dua macam, yaitu :

a. Sarana Perlindungan Hukum Preventif

Dimana subjek hukum diberikan kesempatan untuk mengajukan keberatan atau pendapatnya sebelum suatu keputusan pemerintah bentuk yang definitif. Tujuannya adalah mencegah terjadinya sengketa.

b. Sarana Perlindungan Hukum Represif

Perlindungan hukum yang represif bertujuan untuk menyelesaikan sengketa. Prinsip perlindungan hukum oleh Pengadilan Umum dan Pengadilan Administrasi di Indonesia termasuk kategori perlindungan Hukum Represif.

Penegakan hukum dalam bentuk perlindungan hukum dalam kegiatan ekonomi khususnya penanaman modal tidak bisa dilepaskan dari aspek hukum perusahaan khususnya mengenai perseroan terbatas karena perlindungan hukum dalam penanaman modal melibatkan beberapa pihak pelaku usaha terutama pihak penanam modal, direktur, komisaris, pemberi izin dan pemegang kekuasaan, serta pihak-pihak penunjang terjadinya kegiatan penanaman modal seperti notaris yang

mana para pihak tersebut didominasi oleh subjek hukum berupa badan hukum berbentuk perseroan terbatas.¹⁵

Subjek hukum dalam hukum perdata terdapat dua subjek hukum, yaitu subjek hukum orang pribadi dan subjek hukum berupa badan hukum. Subjek hukum orang pribadi atau *natuurlijkepersoon* adalah orang atau manusia yang telah dianggap cakap menurut hukum. orang sebagai subjek hukum merupakan pendukung atau pembawa hak sejak dia dilahirkan hidup hingga dia mati. Walaupun ada pengecualian bahwa bayi yang masih ada di dalam kandungan ibunya dianggap telah menjadi sebagai subjek hukum sepanjang kepentingannya mendukung untuk itu.¹⁶

Perlindungan hukum sangat erat kaitannya dengan aspek keamanan dan keadilan. Menurut Soedirman Kartohadiprodo, pada hakikatnya tujuan hukum itu sendiri adalah mencapai keadilan. Maka dari itu, adanya perlindungan hukum merupakan salah satu media untuk menegakkan berbagai keadilan salah satunya penegakan keadilan di bidang ekonomi khususnya penanaman modal.

Selanjutnya, subjek hukum dalam hukum perdata adalah badan hukum atau *rechtspersoon*. Badan hukum merupakan kumpulan manusia pribadi atau dapat pula merupakan kumpulan dari badan hukum. Menurut Satjipto Rahardjo, hukum melindungi kepentingan seseorang dengan cara mengalokasikan kekuasaan kepadanya untuk bertindak dalam rangka kepentingannya secara terukur.

¹⁵ Sutantya R. Hadhikusuma dan Sumantoro, *Pengertian Pokok Hukum Perusahaan : Bentuk-bentuk Perusahaan yang berlaku di Indonesia*, PT. Rajagrafindo Persada, Jakarta, 1996, hlm. 5-8.

¹⁶ H.R. Sardjono dan Frieda Husni Hasbullah, *Bunga Rampai Perbandingan Hukum Perdata*, INDHILL, Jakarta, 2003, hlm. 143.

Kepentingan merupakan sasaran dari hak karena hak mengandung unsur perlindungan dan pengakuan.¹⁷

Dapat disimpulkan bahwa perlindungan hukum atau *legal protection* merupakan kegiatan untuk menjaga atau memelihara masyarakat demi mencapai keadilan. Kemudian perlindungan hukum dikonstruksikan sebagai bentuk pelayanan, dan subjek yang dilindungi.¹⁸

B. Tinjauan Umum tentang BPJS

1. Pengertian dan Dasar Hukum BPJS Kesehatan

BPJS (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial) adalah badan hukum yang dibentuk untuk menyelenggarakan program jaminan sosial.¹⁹ BPJS merupakan Badan Usaha Milik Negara (BUMN) yang ditugaskan khusus oleh pemerintah untuk menyelenggarakan program jaminan kesehatan bagi seluruh penduduk Indonesia termasuk orang asing yang berkerja paling singkat 6 (enam) bulan di Indonesia.

BPJS bertanggung jawab kepada presiden. Organ BPJS terdiri dari Dewan Pengawas dan Direksi. Anggota direksi BPJS diangkat dan diberhentikan oleh presiden. Presiden menetapkan Direktur Utama BPJS. BPJS diawasi oleh pengawas internal dan pengawas eksternal. Pengawasan internal dilaksanakan oleh organ BPJS, yaitu Dewan Pengawas dan sebuah unit kerja di bawah Direksi yang bernama

¹⁷ Satjipto Rahardjo, *Ilmu Hukum*, cet. VI, PT. Citra Aditya Bakti, Bandung, 2006, hlm. 54.

¹⁸ Salim HS dan Erlies Septiana Nurbaini, "*Penerapan Teori Hukum pada Penelitian Tesis dan Disertasi*", cet. 1, PT. Rajagrafindo Persada, Jakarta, 2013, hlm. 261.

¹⁹ Pasal 1 angka 6 Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional

Satuan Pengawas Internal. Pengawas eksternal dilaksanakan oleh badan- badan diluar BPJS, yaitu Dewan, Jaminan Sosial Nasional (DJSN), Otoritas Jasa Keuangan (OJK), dan Badan Pemeriksa Keuangan (BPK).²⁰

Dasar Hukum BPJS Kesehatan :

- a. Undang-Undang Dasar 1945
- b. Undang-Undang Nomor 40 tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional
- c. Undang-Undang Nomor 24 tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial.

2. Program dan Iuran BPJS Kesehatan

Berdasarkan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial pasal 5 ayat (2), BPJS terbagi atas dua yaitu:

- a. BPJS Kesehatan
- b. BPJS Ketenagakerjaan

BPJS Kesehatan berfungsi menyelenggarakan program jaminan kesehatan, sedangkan BPJS Ketenagakerjaan berfungsi menyelenggarakan program jaminan kecelakaan kerja, program jaminan kematian, program jaminan pensiun, dan program jaminan hari tua.²¹

²⁰ Susatyo Herlambang, *Manajemen Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit*, Gosyen Publishing, Yogyakarta, 2016, hlm. 61

²¹ Pasal 9 ayat (1) Undang-Undang Negara Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2001 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial

Secara umum, pembeda fasilitas BPJS Kesehatan dari kelas satu hingga kelas tiga hanya ruang perawatan saat menginap di rumah sakit. Sedangkan untuk obat maupun rawat jalan, semua peserta memperoleh fasilitas yang sama, yakni sama-sama gratis. Berikut ulasan lengkap mengenai tiga kelas BPJS Kesehatan dan fasilitasnya :

a. Fasilitas Kelas I BPJS Kesehatan

Kelas I sendiri merupakan pilihan pelayan kesehatan paling tinggi yang bisa diperoleh. Tak hanya besar iurannya yang paling tinggi, namun juga fasilitas yang ditawarkan. Dengan biaya iuran yang paling besar per bulannya, Anda akan mendapatkan pelayanan paling nyaman. Di mana masing-masing peserta akan memperoleh ruang perawatan dengan kapasitas yang lebih sedikit, yakni 2-4 pasien. Di samping itu, saat ingin mendapatkan ruang inap yang lebih privasi, Pasien dapat *upgrade* ke pelayanan kelas VIP. Caranya sendiri cukup mudah, hanya perlu membayar kekurangan biaya pada kelas VIP yang ditanggung oleh pihak BPJS Kesehatan.

b. Fasilitas Kelas II BPJS Kesehatan

Secara umum pelayanan kesehatan pada kelas II berada satu tingkat di bawah kelas I. Tak hanya lebih murah dari kelas pertama, fasilitas yang didapat tentu juga berbeda. Jika pada kelas I peserta bisa mendapatkan kamar dengan 2 hingga 4 pasien, maka pelayanan pada kelas II akan lebih minim privasi. Karena saat harus menjalani rawat inap di rumah sakit, anda akan menempati kamar dengan jumlah pasien tiga hingga lima orang.

Meskipun begitu, para peserta kelas II juga tetap bisa menikmati layanan kelas I atau VIP dengan membayar biaya kekurangan yang sudah ditanggung oleh BPJS Kesehatan.

c. Fasilitas Kelas III BPJS Kesehatan

Secara umum, kelas ini berada dua tingkat di bawah kelas I. Sebagian besar pesertanya adalah masyarakat kelas ekonomi menengah ke bawah. Sedangkan fasilitas yang ditawarkan berupa ruang inap berkapasitas 4-6 orang. Bahkan, di beberapa rumah sakit kapasitas ruang inap bisa jadi lebih banyak.

Untuk melaksanakan kewenangannya, BPJS mempunyai hak untuk:

- a. Memperoleh dana operasional untuk penyelenggaraan program yang bersumber dari dana jaminan sosial dan atau sumber lainnya
- b. Memperoleh hasil monitoring dan evaluasi penyelenggaraan program jaminan sosial setiap 6 bulan²²

Untuk melaksanakan tugasnya, BPJS berkewajiban untuk :

- a. Memberikan nomor identitas tunggal kepada peserta;
- b. Mengembangkan aset dana jaminan sosial dan aset BPJS untuk sebesar-besarnya kepentingan peserta;
- c. Memberikan informasi melalui media massa cetak dan elektronik mengenai kinerja, kondisi keuangan, seta kekayaan dan hasil pengembangannya;

²² Susatyo Herlambang, *Op.cit*, hlm. 62

- d. Memberikan manfaat kepada seluruh peserta sesuai dengan undangundang SJSN;
- e. Memberi informasi kepada peserta mengenai hak dan kewajiban untuk mengikuti ketentuan yang berlaku;
- f. Memberi informasi kepada peserta mengenai prosedur untuk mendapatkan hak dan memenuhi kewajibannya;
- g. Memberikan informasi kepada peserta mengenai saldo jaminan hari tua dan pengembangannya satu kali dalam satu tahun;
- h. Memberikan informasi kepada peserta mengenai hak pensiun sekali dalam setahun;
- i. Membentuk cadangan teknis sesuai dengan standar praktikum aktuarial yang lazim dan berlaku umum;
- j. Melakukan pembukuan sesuai dengan standar akuntansi yang berlaku dalam penyelenggaraan jaminan social; dan
- k. Melaporkan pelaksanaan setiap program, termasuk kondisi keuangan, secara berkala 6 bulan sekali kepada presiden dengan tebusan kepada DSJN.

Iuran adalah sejumlah uang yang dibayar secara teratur oleh peserta, pemberi kerja, dan/atau pemerintah. Peserta BPJS terbagi menjadi 2 kategori yaitu peserta penerima bantuan iuran (PBI) merupakan masyarakat yang memiliki strata ekonomi tidak mampu atau fakir miskin yang telah didata oleh kelurahan untuk mendapatkan bantuan oleh pemerintah dan Peserta Mandiri yang membayar sendiri iuran wajib setiap bulannya. PBI terdaftar melalui Dinas Sosial sedangkan peserta

mandiri mendaftar sendiri ke Kantor BPJS, peserta mandiri masuk dalam kelompok masyarakat yang terbilang mampu atau memiliki ekonomi menengah keatas. Sehingga mereka diwajibkan membayar iuran sendiri. PBI (Penerima Bantuan Iuran) adalah peserta Jaminan Kesehatan bagi fakir miskin dan orang tidak mampu yang iurannya dibayari pemerintah sebagai peserta program Jaminan Kesehatan.

Adapun jumlah iuran yang harus dibayarkan peserta PBPU dan BP adalah :

- a. Iuran bagi Peserta Pekerja Bukan Penerima Upah (PBPU) dan Peserta Bukan Pekerja (BP) dengan Manfaat pelayanan di ruang perawatan Kelas III yaitu sarna dengan besaran Iuran bagi Peserta Penerima Bantuan Iuran (PBI) Jaminan Kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 29 ayat (1) dengan ketentuan sebagai berikut:

- 1) Untuk tahun 2020:

- a) Sebesar Rp25.500,00 (dua puluh lima ribu lima ratus rupiah) per orang per bulan dibayar oleh Peserta Pekerja Bukan Penerima Upah (PBPU) dan Peserta Bukan Pekerja (BP).

- b) Sebesar Rp16.500,00 (enam belas ribu lima ratus rupiah) per orang per bulan dibayar oleh Pemerintah Pusat sebagai bantuan Iuran kepada Peserta Pekerja Bukan Penerima Upah PBPU dan Peserta Bukan Pekerja (BP); dan

- c) Iuran bagian Peserta Pekerja Bukan Penerima Upah (PBPU) dan Peserta Bukan Pekerja (BP) atau pihak lain atas nama Peserta sebesar Rp25.500,00 (dua puluh lima ribu lima ratus rupiah) per orang per bulan sebagaimana dimaksud pada angka 1, yang sebelumnya

dibayarkan oleh Pemerintah Daerah sebagai bagian dari penduduk yang didaftarkan oleh Pemerintah Daerah, berdasarkan Peraturan Presiden ini dibayarkan oleh Pemerintah Daerah;

2) Untuk tahun 2021 dan tahun berikutnya:

- a) Sebesar Rp35.000,00 (tiga puluh lima ribu rupiah) per orang per bulan dibayar oleh Peserta Pekerja Bukan Penerima Upah (PBPU) dan Peserta Bukan Pekerja (BP) atau pihak lain atas nama Peserta;
 - b) Sebesar Rp7.000,00 (tujuh ribu rupiah) per orang per bulan dibayar oleh Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah sebagai bantuan Iuran kepada Peserta Pekerja Bukan Penerima Upah (PBPU) dan Peserta Bukan Pekerja (BP); dan
 - c) Iuran bagian Peserta Pekerja Bukan Penerima Upah (PBPU) dan Peserta Bukan Pekerja atau pihak lain atas nama Peserta sebesar Rp35.000,00 (tiga puluh lima ribu rupiah) per orang per bulan sebagaimana dimaksud pada angka 1, dapat dibayarkan oleh Pemerintah Daerah sebagian atau seluruhnya.
- b. Iuran bagi Peserta Pekerja Bukan Penerima Upah (PBPU) dan Peserta Bukan Pekerja dengan Manfaat pelayanan di ruang perawatan Kelas II yaitu sebesar Rp100.000,00 (seratus ribu rupiah) per orang per bulan dibayar oleh Peserta Pekerja Bukan Penerima Upah (PBPU) dan Peserta Bukan Pekerja atau pihak lain atas nama Peserta.
 - c. Iuran bagi Peserta Pekerja Bukan Penerima Upah (PBPU) dan Peserta Bukan Pekerja dengan Manfaat pelayanan di ruang perawatan Kelas I yaitu

sebesar Rp150.000,00 (seratus lima puluh ribu rupiah) per orang per bulan dibayar oleh Peserta Pekerja Bukan Penerima Upah (PBPU) dan Peserta Bukan Pekerja atau pihak lain atas nama Peserta.²³

3. Manfaat BPJS Kesehatan dalam Pemberian Layanan Kesehatan

a. Pelayanan kesehatan tingkat pertama

Pelayanan Kesehatan Tingkat Pertama adalah pelayanan kesehatan perorangan yang bersifat non spesialisik (primer) meliputi pelayanan rawat jalan dan rawat inap yang diberikan oleh :

- 1) Puskesmas atau yang setara
- 2) Praktik Mandiri Dokter
- 3) Praktik Mandiri Dokter Gigi
- 4) Klinik pertama atau yang setara termasuk fasilitas kesehatan tingkat pertama milik TNI/Polri
- 5) Rumah Sakit Kelas D Pratama atau yang setara
- 6) Faskes Penunjang: Apotik dan Laboratorium

b. Rawat Jalan Tingkat Pertama (RJTP)

Manfaat yang ditanggung :

- 1) Pelayanan promosi kesehatan dan pencegahan (promotif preventif):
 - a) Penyuluhan kesehatan perorangan;
 - b) Imunisasi rutin;

²³ Pasal 34 Peraturan Presiden Nomor 64 Tahun 2000 Tentang Jaminan Kesehatan

- c) Keluarga Berencana meliputi konseling dan pelayanan kontrasepsi, termasuk vasektomi dan tubektomi bekerja sama dengan BKKBN;
 - d) Skrining riwayat kesehatan dan pelayanan penapisan atau skrining kesehatan tertentu, yang diberikan untuk mendeteksi risiko penyakit dengan metode tertentu atau untuk mendeteksi risiko penyakit dan mencegah dampak lanjutan risiko penyakit tertentu; dan
 - e) Peningkatan kesehatan bagi peserta penderita penyakit kronis
- 2) Pelayanan kuratif dan rehabilitatif (pengobatan) mencakup:
- a) Adminitrasi pelayanan;
 - b) Pemeriksaan, pengobatan dan konsultasi medis;
 - c) Tindakan medis non spesialisik, baik operatif maupun non operatif;
 - d) Pelayanan obat, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai;
 - e) Pemeriksaan penunjang diagnostik laboratorium tingkat pratama
- c. Rawat Inap Tingkat Pertama (RITP)

Manfaat yang ditanggung :

- 1) Pendaftaran dan administrasi;
- 2) Akomodasi rawat inap;
- 3) Pemeriksaan, pengobatan dan konsultasi medis;
- 4) Tindakan medis non spesialisik, baik operatif maupun non operatif; pelayanan kebidanan, ibu, bayi dan balita meliputi:
 - a) Persalinan pervaginam bukan risiko tinggi;
 - b) Persalinan dengan komplikasi dan/atau penyulit pervaginam bagi Puskesmas PONED (Pelayanan Obstetri Neonatus Essensial Dasar);

- c) Pertolongan neonatal dengan komplikasi;
 - d) Pelayanan obat dan bahan medis habis pakai; dan
 - e) Pemeriksaan penunjang diagnostik laboratorium tingkat pratama
- d. Rawat Jalan Tingkat Lanjutan (RJTL)

Manfaat yang ditanggung :

- 1) Administrasi pelayanan;
 - 2) Pemeriksaan, pengobatan, dan konsultasi medis dasar yang dilakukan di unit gawat darurat;
 - 3) Pemeriksaan, pengobatan, dan konsultasi spesialisik;
 - 4) Tindakan medis spesialisik, baik bedah maupun non bedah sesuai dengan indikasi medis;
 - 5) Pelayanan obat, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai;
 - 6) Pelayanan penunjang diagnostik lanjutan (laboratorium, radiologi dan penunjang diagnostik lainnya) sesuai dengan indikasi medis;
 - 7) Rehabilitasi medis; dan
 - 8) Pelayanan darah.
- e. Rawat Inap Tingkat Lanjutan (RITL)

Manfaat yang ditanggung :

- 1) Perawatan inap non intensif; dan
- 2) Perawatan inap intensif (ICU, ICCU, NICU, PICU).

C. Tinjauan Umum tentang Pasien dan Rumah Sakit

1. Pengertian Pasien

Pasien adalah orang yang sedang menderita penyakit atau gangguan badaniah/rohaniah yang perlu ditolong agar lekas sembuh dan berfungsi kembali melakukan kegiatannya sebagai salah satu anggota masyarakat.²⁴ Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia, pasien adalah orang sakit (yang dirawat dokter), penderita (sakit).²⁵

Dalam pasal 1 angka 10 Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, 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. Dari beberapa pengertian tersebut dapat diambil kesimpulan bahwa pasien adalah:

- a. Setiap orang;
- b. Menerima/memperoleh pelayanan kesehatan;
- c. Secara langsung maupun tidak langsung; dan
- d. Dari tenaga kesehatan

Pasien merupakan setiap orang yang merasakan dirinya sakit sehingga membutuhkan pertolongan orang lain (dokter dan tenaga kesehatan lainnya) yang memiliki kemampuan untuk menyembuhkan penyakitnya. Pasien dianggap sebagai orang yang memiliki kebutuhan khusus dalam hal kesehatan dan membutuhkan pemenuhan yang sesuai.

²⁴ Amri Amir, *Bunga Rampai Hukum Kesehatan*, Medan :Woya Medika, 1997, hlm. 17

²⁵ <https://kbbi.kemdikbud.go.id/entri/pasien> diakses tanggal 2 Maret 2021, pukul 16.00 WIB

Tenaga kesehatan dan rumah sakit di dalam hubungan antara pasien dapat ditinjau dari segi hubungan antara konsumen dan pelaku usaha. Pasien sebagai konsumen merupakan konsumen yang menerima pelayanan dalam bentuk jasa pelayanan kesehatan sedangkan tenaga kesehatan dan rumah sakit sebagai pelaku usaha dalam pemberian jasa layanan kesehatan. Hal tersebut karena adanya hubungan timbal balik antara pasien atau konsumen dengan pelaku usaha atau tenaga kesehatan yaitu pelaku usaha memberikan jasa dan konsumen memperoleh jasa tersebut dengan membayar imbalan atas jasa tersebut.

Istilah konsumen berasal dari kata *consumer* (Inggris-Amerika), atau *consument / konsument* (Belanda). Kata *konsument* dalam Bahasa Belanda tersebut oleh ahli hukum pada umumnya telah disepakati untuk mengartikan sebagai pemakai terakhir dari benda dan jasa (*uiteindelijk gebruiker van goederen en dienstent*) yang diserahkan kepada mereka oleh pengusaha (*ondernemer*).²⁶ Pasien dianggap sebagai orang yang memiliki kebutuhan khusus dalam hal kesehatan dan membutuhkan pemenuhan yang sesuai.

Berdasarkan Kamus Besar Bahasa Indonesia konsumen adalah pemakai barang hasil produksi (bahan pakaian, makanan, dan sebagainya), penerima pesan iklan, pemakai jasa (pelanggan dan sebagainya). Dalam kamus Inggris- Indonesia memberi arti *consumer* sebagai pemakai atau konsumen.

Menurut pasal 1 angka 2 Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen, konsumen adalah setiap orang pemakai barang dan/atau

²⁶ Hermein Hadiati Koeswadji, *Op.Cit*, hlm. 31.

jasa yang tersedia dalam masyarakat, baik bagi kepentingan diri sendiri, keluarga, orang lain, maupun makhluk hidup lain dan tidak untuk diperdagangkan.²⁷

Pelaku usaha menurut Undang-Undang Perlindungan Konsumen pasal 1 angka 3 adalah setiap orang perorangan atau badan usaha baik yang berbentuk badan hukum maupun bukan badan hukum yang didirikan dan berkedudukan atau melakukan kegiatan dalam wilayah hukum negara Republik Indonesia, baik sendiri maupun bersama-sama melalui perjanjian menyelenggarakan kegiatan usaha dalam berbagai bidang ekonomi.²⁸

Maka dari itu untuk mengetahui kedudukan pasien sebagai konsumen atau tidak, maka kita dapat membandingkan unsur unsurnya yaitu sebagai berikut:

a. Setiap Orang.

Subjek yang disebut sebagai konsumen merupakan setiap orang yang berstatus sebagai pemakai barang dan/atau jasa. Sedangkan pasien merupakan setiap orang dan bukan badan usaha, karena pengobatan yang diberikan oleh tenaga kesehatan merupakan pengobatan untuk diri sendiri dan tidak dapat diwakilkan.

b. Pemakai.

Kata pemakai sesuai dengan Penjelasan Pasal 1 angka 2 Undang-Undang Perlindungan Konsumen dijelaskan bahwa dalam kepustakaan ekonomi dikenal konsumen antara dan konsumen akhir. Konsumen antara adalah konsumen yang menggunakan suatu barang untuk memproduksi barang lain

²⁷ Pasal 1 Angka 2 Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 Tentang Perlindungan Konsumen

²⁸ Pasal 1 Angka 3 Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 Tentang Perlindungan Konsumen

untuk mencari keuntungan. Sedangkan konsumen akhir adalah pemakai akhir dari suatu barang dan/atau jasa. Dalam Undang-Undang Perlindungan Konsumen ini dengan tegas menyatakan bahwa yang dimaksud dengan konsumen adalah konsumen akhir. Konsumen memang tidak sekedar pembeli (*buyer* atau *koper*) tetapi semua orang (perorangan atau badan usaha) yang mengkonsumsi jasa dan/atau barang. Jadi, yang paling penting terjadinya suatu transaksi konsumen (*consumer transaction*) berupa peralihan barang dan/atau jasa, termasuk peralihan kenikmatan dalam menggunakannya.²⁹ Jika dilihat dari hubungan antara pasien dan tenaga kesehatan, maka terjadi peralihan jasa. Pasien merupakan pengguna jasa layanan kesehatan yang diberikan oleh tenaga kesehatan. Setelah terjadi peralihan jasa, maka setelah itu akan terjadi transaksi ekonomi baik secara langsung maupun tidak langsung yaitu pembayaran atas yang telah diperoleh.

c. Barang dan/atau Jasa

Menurut Undang-Undang Perlindungan Konsumen pasal 1 angka 4 yang dimaksud dengan barang adalah setiap benda baik berwujud maupun tidak berwujud, baik bergerak maupun tidak bergerak, dapat dihabiskan maupun tidak dapat dihabiskan, yang dapat untuk diperdagangkan, dipakai, dipergunakan, atau dimanfaatkan oleh konsumen. Undang-Undang perlindungan konsumen tidak menjelaskan istilah-istilah “dipakai, dipergunakan, atau dimanfaatkan.”³⁰

²⁹ Celina Tri Siwi Kristiyanti, *Hukum Perlindungan Konsumen*, Jakarta: Sinar Grafika, 2008, hlm.28

³⁰ Ibid, hlm.29

Selanjutnya dalam pasal 1 angka 3 dijelaskan bahwa jasa adalah setiap layanan yang berbentuk pekerjaan atau prestasi yang disediakan bagi masyarakat untuk dimanfaatkan oleh konsumen. Pengertian “disediakan bagi masyarakat” menunjuk bahwa jasa itu harus ditawarkan kepada masyarakat. Artinya lebih dari satu orang. Jika demikian halnya, layanan yang bersifat khusus (tertutup) dan individual, tidak mencakup dalam pengertian tersebut.³¹

Adapun pelayanan kesehatan yang diberikan oleh tenaga kesehatan merupakan bagian dari jasa yang dimaksud dalam Undang-Undang Perlindungan Konsumen. Dalam hal pelayanan kesehatan, pasien merupakan konsumen akhir, karena pelayanan kesehatan merupakan pelayanan yang langsung di berikan kepada konsumen yang membutuhkan. Orang yang membutuhkan pelayanan kesehatan tidak mewakili orang lain untuk menerima pelayanan kesehatannya terlebih dahulu. Pelayanan kesehatan baru dapat dirasakan apabila orang yang memerlukannya merasakan langsung pelayanan tersebut.

Berdasarkan uraian unsur-unsur diatas dapat di simpulkan bahwa pasien juga dapat dikategorikan sebagai konsumen. Hal ini karena pasien memenuhi unsur-unsur untuk dapat dikatakan sebagai pasien. Jika dikaitkan dengan konsep konsumen dan pelaku usaha maka dokter dan tenaga kesehatan lain merupakan pelaku usaha dalam bidang jasa kesehatan, sedangkan pasien merupakan konsumen dalam bidang kesehatan.

³¹ Ahmad Miru dan Sutarman Yodo, *Hukum Perlindungan Konsumen*, Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada, 2007, hlm. 14.

2. Hak dan Kewajiban Pasien

a) Hak Pasien

Hak adalah segala sesuatu yang harus didapatkan oleh setiap orang yang telah ada sejak lahir bahkan sebelum lahir.³² Hak merupakan sesuatu yang pasti dimiliki setiap orang, baik haknya sebagai bagian dari suatu sistem masyarakat bahkan haknya sebagai manusia.

Pengertian hukum, hak adalah kepentingan hukum yang dilindungi oleh hukum. Kepentingan sendiri berarti tuntutan yang diharapkan untuk dipenuhi. Sehingga dapat dikatakan bahwa hak adalah suatu tuntutan yang pemenuhannya dilindungi oleh hukum.³³

Hak pasien merupakan hak asasi yang bersumber dari hak dasar individu dalam bidang kesehatan. Dalam hubungan antara dokter dan pasien, secara relative pasien berada dalam posisi yang lebih lemah. Kekurang mampuan pasien untuk membela kepentingannya dalam situasi pelayanan kesehatan menyebabkan timbulnya kebutuhan untuk memperlakukan hak-hak pasien dalam menghadapi para professional kesehatan.³⁴ Adapun beberapa hak pasien adalah sebagai berikut:³⁵

- 1) Hak atas informasi dan/atau memberi persetujuan, hal ini biasanya dikenal dengan *informed consent*.

³² Muhamaa Sais Is, *Pengantar Ilmu Hukum*, Jakarta, PT. Kharisma Putra Utama, 2015, hlm. 102

³³ Sudikno Mertokusumo, *Mengenal Hukum Suatu Pengantar*, Yogyakarta, Liberty Yogyakarta, 1985, hlm. 24

³⁴ Danny Wiradharma dan Dionisia Sri Hartati, *Penuntun Kuliah Hukum Kedokteran*, Sagung Seto, Jakarta, 2014, hlm. 51

³⁵ Ns. Ta, adi, *Hukum Kesehatan Pengantar Menuju Perawat Profesionla*, Buku Kedokteran EGC, Jakarta, 2010, hlm. 28-30

- 2) Hak memilih petugas (dokter, perawat, bidan) dan sarana pelayanan kesehatan. Hak ini menjadi relative pada kondisi tertentu, seperti adanya aturan tertentu (*lex specialis*) memungkinkan terjadinya pengaturan yang lebih spesifik dengan berbagai pertimbangan.
- 3) Hak atas rahasia penyakit. Perumusan dari rahasia kedokteran adalah segala sesuatu yang oleh pasien secara sadar atau tidak disampaikan kepada dokter/perawat dan pula segala sesuatu yang oleh dokter/perawat diketahui sewaktu mengobati dan merawat pasien. Namun hak pasien ini dapat dikesampingkan jika memenuhi salah satu unsur dibawah ini.
 - a. Adanya undang-undang yang mengatur (misalnya undang-undang wabah);
 - b. Keadaan pasien dapat membahayakan kepentingan umum;
 - c. Pasien memperoleh hak social;
 - d. Secara jelas atau kesan diberikan ijin oleh pasien;
 - e. Adanya hal untuk kepentingan yang lebih tinggi.
- 4) Hak menolak tindakan pengobatan atau perawatan. Dalam penolakan ini pasien harus menandatangani surat penolakan dan yang lebih penting petugas harus sudah menjelaskan tentang alasan tindakan dan resiko jika tidak dilakukan tindakan tersebut.
- 5) Hak atas pendapat kedua (*second opinion*). Terkadang pasien tidak nyaman dengan petugas pertama, kemudian pasien mencari petugas kedua secara mandiri. Sebenarnya hal ini dapat dilakukan atas saran petugas itu sendiri,

tidak ada masalah ketersinggungan pada petugas satu dengan lainnya sepanjang pasien terbuka dengan itikad baik.

- 6) Hak atas rekam medis. Dalam Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, pasal 47 ayat (1) menyatakan tentang hak atas kepemilikan rekam medis. Rekam medis adalah milik sarana pelayanan kesehatan sedangkan isi rekam medis adalah milik pasien. Bagi dokter dan petugas kesehatan lainnya rekam medis merupakan kekuatan yang membuktikan bahwa petugas berusaha dengan teliti dan hati-hati dalam merawat pasien.

Selain itu ada beberapa hak pasien menurut Dra.Sri Siswati, S.H., M.Kes.

dalam buku Etika Dan Hukum Kesehatan, yaitu :

- 1) Diagnosis dan tata cara tindakan medis;
- 2) Tujuan tindakan medis yang dilakukan;
- 3) Alternatif tindakan lain dan risikonya;
- 4) Risiko dan komplikasi yang mungkin terjadi; dan
- 5) Prognosis terhadap tindakan yang dilakukan.

Menurut pasal 32 Undang-Undang Nomor 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit, hak-hak dari pasien yang dipenuhi oleh rumah sakit adalah:

- 1) Memperoleh informasi mengenai tata tertib dan peraturan yang berlaku di Rumah Sakit;
- 2) Memperoleh informasi mengenai hak dan kewajiban pasien;
- 3) Memperoleh layanan yang manusiawi, adil, jujur, dan tanpa diskriminasi;

- 4) Memperoleh layanan kesehatan yang bermutu sesuai standar profesi dan standar prosedur operasional. e. Memperoleh layanan yang efektif dan efisien sehingga pasien terhindar dari kerugian fisik dan materi;
- 5) Mengajukan pengaduan atas kualitas pelayanan yang didapat;
- 6) Memilih dokter dan kelas perawatan sesuai dengan keinginan dan peraturan yang berlaku di Rumah sakit;
- 7) Meminta konsultasi tentang penyakit yang diderita kepada dokter lain yang mempunyai Surat Izin Praktik (SIP) baik di dalam maupun di luar Rumah Sakit;
- 8) Mendapatkan privasi dan kerahasiaan penyakit yang diderita termasuk data-data medisnya;
- 9) Mendapat informasi yang meliputi diagnosis dan tata cara tindakan medis, tujuan tindakan medis, alternative tindakan, resiko dan komplikasi yang mungkin terjadi, dan prognosis terhadap tindakan yang dilakukan serta perkiraan biaya pengobatan;
- 10) Memberi persetujuan atau menolak atas tindakan yang akan dilakukan oleh tenaga kesehatan terhadap penyakit yang dideritanya;
- 11) Didampingi keluarganya dalam keadaan kritis;
- 12) Menjalankan ibadah sesuai agama atau kepercayaan yang dianutnya selama itu tidak mengganggu pasien lain;
- 13) Memperoleh keamanan dan keselamatan dirinya selama dalam perawatan di Rumah sakit;

- 14) Mengajukan usul, saran, perbaikan atas perlakuan rumah sakit terhadap dirinya;
- 15) Menolak pelayanan bimbingan rohani yang tidak sesuai dengan agama dan kepercayaan yang dianutnya;
- 16) Menggugat dan/atau menuntut Rumah Sakit apabila Rumah Sakit diduga memberikan pelayanan yang tidak sesuai dengan standar baik secara perdata ataupun pidana; dan
- 17) Mengeluhkan pelayanan Rumah Sakit yang tidak sesuai dengan standar pelayanan melalui media cetak dan media elektronik sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

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 diterima. Dengan hak tersebut, maka konsumen kesehatan akan terlindungi dari praktik profesi yang mengancam kesehatan atau keselamatannya.³⁶

Hak pasien lainnya sebagai konsumen adalah hak untuk didengar dan mendapat ganti rugi apabila yang didapat tidak sebagai mana mestinya. Masyarakat sebagai konsumen dapat menyampaikan keluhannya kepada rumah sakit sebagai upaya perbaikan rumah sakit dan pelayanannya.³⁷

³⁶ Titik Triwulan Tutik dan Shinta Febriana, *Op.cit*, hlm. 30

³⁷ *Ibid*, hlm. 31

b) Kewajiban Pasien

Kewajiban pasien adalah hal-hal yang harus diberikan pasien kepada petugas kesehatan atau dokter. Walaupun pasien memiliki kewajiban, seorang petugas kesehatan tidak seharusnya mengutamakan kewajiban pasien sebelum memenuhi hak-hak pasien. Dokter dan petugas kesehatan memiliki tugas utama untuk melayani masyarakat atau pasien.

Hak-hak yang dimiliki pasien harus diseimbangkan dengan kewajibannya. Maka masyarakat atau pasien yang baik akan memenuhi kewajibannya setelah haknya dipenuhi oleh petugas kesehatan atau dokter yang melayaninya. Secara garis besar, kewajiban pasien adalah sebagai berikut:³⁸

1. Memeriksa diri sedini mungkin pada petugas kesehatan atau dokter. Banyak kasus komplikasi atau kematian yang sebenarnya tidak perlu terjadi apabila sedini mungkin penyakit tersebut terdeteksi dan memperoleh pengobatan.
2. Memberi informasi yang benar dan lengkap tentang penyakitnya. Sering terjadi, masyarakat datang kepetugas kesehatan atau dokter tetapi tidak memberikan informasi yang jelas mengenai tanda-tanda atau gejala penyakit yang dialaminya. Bahkan terkadang pasien menyembunyikan penyakit yang dideritanya. Hal-hal semacam ini sebenarnya merugikan pasien sendiri, karena informasi yang tidak lengkap dapat mengakibatkan salah diagnosis dan yang lebih fatal mengakibatkan pengobatan yang tidak tepat atau bahkan pengobatan yang salah.

³⁸ Soekidjo Notoatmodjo, *Etika Hukum dan Kesehatan*, PT Rineka Cipta, Jakarta, 2010, hlm. 175-177

3. Mematuhi nasihat dan petunjuk dokter. Masalah kepatuhan pasien terhadap dokter merupakan faktor paling dominan dalam proses penyembuhan penyakit. Kegagalan proses penyembuhan bahkan sampai meninggalnya pasien sering terjadi karena tidak patuhnya pasien terhadap perintah atau petunjuk petugas kesehatan. Oleh karena itu, bagi pasien yang telah menyerahkan proses penyembuhan kepada petugas kesehatan, berkewajiban untuk mematuhi segala petunjuk dan perintah petugas kesehatan.
4. Menandatangani surat-surat pernyataan persetujuan tindakan (*inform consent*) Apabila dalam proses penyembuhan, petugas kesehatan atau dokter harus melakukan tindakan invasi atau operasi terhadap pasien, maka pasien berkewajiban untuk menandatangani persetujuan setelah penjelasan yang telah disiapkan oleh dokter. Apabila pasien dalam keadaan tidak sadar, maka *inform consent* tersebut dapat diberikan oleh anggota keluarga.
5. Yakin pada dokter dan yakin akan sembuh. Faktor keyakinan kepada petugas kesehatan atau dokter sangat besar pengaruhnya terhadap proses penyembuhan penyakit. Dalam psikologi, keyakinan kepada seseorang atau sesuatu akan menimbulkan efek sugesti. Sehingga keyakinan terhadap dokter dan kesembuhan merupakan kewajiban pasien demi tercapainya kesembuhan bagi pasien.
6. Melunasi biaya perawatan, biaya pemeriksaan dan pengobatan serta honorarium dokter.

Dalam pasal 53 Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, pasien dalam menerima pelayanan dalam praktik kedokteran, mempunyai kewajiban:

1. Memberikan informasi yang lengkap dan jujur tentang masalah kesehatannya;
2. Mematuhi nasihat dan petunjuk dokter;
3. Mematuhi ketentuan yang berlaku di sarana pelayanan kesehatan; dan
4. Memberikan imbalan jasa atas pelayanan yang di terima.

Selain kewajiban diatas, pasien atau keluarganya mempunyai kewajiban kewajiban yang harus dilakukan untuk kesembuhannya dan sebagai imbalan dari hak-hak yang diperolehnya. Kewajiban tersebut dapat dikelompokkan menjadi kewajiban terhadap:³⁹

1. Kewajiban terhadap dokter
 - a. Memberikan informasi mengenai keluhan utama, keluhan tambahan, riwayat penyakit. Kerja sama pasien juga diperlukan pada waktu dokter melakukan pemeriksaan fisik.
 - b. Mengikuti petunjuk taua nasihat untuk mempercepat proses kesembuhan.
 - c. Memberi honorarium.
2. Kewajiban terhadap Rumah sakit.
 - a. Menaati peraturan rumah sakit yang pada dasarnya dibuat dalam rangka menunjang upaya penyembuhan pasien-pasien yang dirawat.

³⁹ Danny Wiradharma dan Dionisia Sri Hartati, *Op.cit*, hlm. 66

b. Melunasi biaya perawatan.

3. Peran & Fungsi Rumah Sakit dalam memberikan Layanan Kesehatan

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan No.147 Tahun 2010, Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan rawat darurat. Rumah sakit menurut Anggaran Dasar Perhimpunan Rumah Sakit seluruh Indonesia (PERSI) Bab I Pasal 1 adalah suatu lembaga dalam mata rantai Sistem Kesehatan Nasional yang mengemban tugas pelayanan kesehatan untuk seluruh masyarakat.

Menurut American Hospital Association, rumah sakit adalah suatu institusi yang fungsi utamanya adalah memberikan pelayanan kepada pasien. Pelayanan tersebut merupakan diagnostik dan terapeutik untuk berbagai penyakit dan masalah kesehatan baik yang bersifat bedah maupun non bedah.

Rumah sakit sebagai salah satu penyedia jasa pelayanan kesehatan sangat berpengaruh terhadap penanggulangan masalah kesehatan di wilayah tersebut. Keberadaan rumah sakit merupakan sarana yang wajib disediakan pemerintah sebagai wujud kepedulian terhadap kesehatan masyarakatnya.⁴⁰

Berdasarkan Pasal 4 Undang-Undang No. 44 Tahun 2009, rumah sakit mempunyai tugas memberikan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna.

⁴⁰ Cecep Triwibowo, 2014, *Etika dan Hukum Kesehatan*, hlm. 219.

Pasal 5 Undang-Undang No. 44 Tahun 2009 disebutkan bahwa untuk menjalankan tugas, rumah sakit mempunyai fungsi :⁴¹

- a) Penyelenggara pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit;
- b) Pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorang melalui pelayanan kesehatan yang paripurna tingkat kedua dan ketiga sesuai kebutuhan medis;
- c) Penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dalam pemberian pelayanan kesehatan; dan
- d) Penyelenggaraan penelitian dan pengembangan serta penapisan teknologi bidang kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan bidang kesehatan.

RSUP Haji Adam Malik Medan merupakan rumah sakit yang menerima pasien rujukan BPJS Kesehatan. Rumah sakit merupakan sarana pelayanan kesehatan rujukan tingkat lanjutan setelah Puskesmas atau Klinik. Jadi sebelum pasien BPJS menerima pelayanan kesehatan dari rumah sakit, terlebih dahulu peserta harus meminta pelayanan ke Puskesmas atau Klinik. Apabila fasilitas Puskesmas atau Klinik tidak memadai dalam pengobatan, maka pasien dapat dirujuk ke rumah sakit.

⁴¹ Pasal 5 Undang-Undang Negara Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit

RSUP Haji Adam Malik Medan memiliki peran yang sangat penting dalam pemberian pelayanan kesehatan di Kota Medan. Terutama setelah adanya program BPJS Kesehatan, semakin meningkatkan kesadaran masyarakat akan kesehatan. Sebagai rumah sakit umum pusat, RSUP Haji Adam Malik Medan secara otomatis menjadi mitra dari BPJS Kesehatan. Hal ini sebagai bentuk sinkronisasi program yang dijalankan oleh pemerintah.



BAB III

METODE PENELITIAN

A. Waktu dan Tempat Penelitian

1. Waktu Penelitian

Waktu penelitian akan dilaksanakan secara singkat yaitu setelah dilakukan seminar outline skripsi pertama dan telah dilakukan perbaikan seminar outline skripsi yang akan dilakukan sekitar bulan Juni 2021.

Tabel 1.1 Waktu Penelitian

No	Kegiatan	Bulan																												Keterangan
		April 2021				Mei 2021				Juni 2021				Juli 2021				Agustus 2021				September 2021								
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4					
1	Seminar Proposal	■	■	■	■																									
2	Perbaikan (Revisi) Proposal					■	■	■	■																					
3	ACC Perbaikan									■	■	■	■																	
4	Penelitian													■	■	■	■													
5	Seminar Hasil																	■	■	■	■									
6	Penulisan Skripsi																					■	■	■	■					
7	Bimbingan Skripsi																									■	■	■	■	
8	Sidang Meja Hijau																													

2. Lokasi Penelitian

Penelitian dilakukan di Rumah Sakit Umum Pusat (RSUP) Haji Adam Malik Medan di jalan Bunga Lau No.17, Kemenangan Tani, Kecamatan Medan Tuntungan, Kota Medan, Sumatera Utara, 20136, dengan mengambil data terkait tentang Penerapan prosedur pelayanan BPJS Kesehatan terhadap pasien BPJS. Serta melakukan wawancara untuk melengkapi penulisan Proposal Skripsi ini.

B. Metodologi Penelitian

1. Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang akan digunakan dalam penulisan Proposal Skripsi ini adalah Penelitian Hukum Yuridis Normatif. Pada penelitian yuridis normatif yang digunakan hanya bahan pustaka atau data sekunder yang mencakup bahan hukum primer, sekunder dan tersier dari berbagai aspek seperti aspek teori, filosofi, perbandingan, penjelasan umum dan penjelasan pada tiap pasal, dan kekuatan mengikat suatu undang-undang serta bahasa yang digunakan adalah bahasa hukum. Sehingga dapat disimpulkan pada Penelitian Hukum Yuridis Normatif mempunyai cakupan yang luas.⁴² Serta akan dilampirkan Data Wawancara sebagai Data Pendukung dalam Proses penelitian ini.

⁴² Soerjono Soekanto dan Sri Mamudji, 2006, *Penelitian Hukum Normatif : Suatu Tinjauan Singkat*, Cet. 8, PT Raja Grafindo Persada. Jakarta. hlm. 24.

2. Sifat Penelitian

Sifat penelitian yang dipergunakan dalam Penelitian ini adalah Deskriptif Analisis dari Data RSUP Haji Adam Malik Medan dan hasil Wawancara. Penelitian Deskriptif ini dilakukan dengan terjun langsung ke Lapangan untuk mendapatkan informasi dan mendukung teori yang telah ada.

3. Sumber Data

a. Data Primer

Data primer ini diperoleh langsung melalui hasil penelitian di lapangan dan akan dikumpulkan serta dilengkapi dengan wawancara yang dilakukan kepada Pihak Rumah Sakit Umum Pusat Haji Adam Malik Medan.

b. Data Sekunder

Data sekunder ini diperoleh melalui Penelitian Kepustakaan (*Library Research*) yang terdiri dari :

- 1) Bahan Hukum Primer : bahan yang memiliki kekuatan hukum mengikat secara yuridis, meliputi Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945, Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik kedokteran, Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, Undang-Undang Nomer 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Kesehatan Nasional, Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial, Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2006 tentang Perlindungan Saksi dan Korban, Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999

tentang Perlindungan Konsumen, Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 147 Tahun 2010 tentang Perizinan Rumah Sakit, Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2014 tentang Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional dan Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 47 Tahun 2016 tentang Fasilitas Pelayanan Kesehatan.

- 2) Bahan Hukum Sekunder : yaitu bahan hukum yang menjelaskan secara umum mengenai bahan hukum primer berupa buku-buku ilmu hukum, jurnal, dan hasil penelitian.⁴³ Dalam penulisan Skripsi ini, yang menjadi bahan hukum sekunder Peneliti adalah Buku-Buku Hukum yang utama dipakai dalam penelitian proposal skripsi ini yaitu, “Etika dan Hukum Kesehatan” oleh Cecep Triwibowo dan “Perlindungan Hukum bagi Pasien” oleh Titik Triwulan Tutik, S.H., M.H. dan Shita Febriana, S.Ked serta Jurnal-jurnal Hukum, Literatur tentang Perlindungan Hukum dan Prosedur Pelayanan BPJS, hasil-hasil penelitian terdahulu atau sebelumnya, tulisan para ahli sarjana Hukum, Majalah Hukum, Jurnal Hukum, materi kuliah selama perkuliahan berlangsung, catatan perkuliahan,dll.
- 3) Bahan Hukum Tersier : yaitu data yang memberikan informasi, petunjuk, penjelasan, terhadap bahan hukum primer dansekunder seperti KBBI, kamus hukum, internet dan informasi lainnya yang mendukung penelitian.⁴⁴

⁴³ Peter Mahmud Marzuki, 2005, *Penelitian Hukum*, Prenada Media, Jakarta. Hal. 141.

⁴⁴ Soerjono Soekanto dan Sri Mamudjite, 2011, *Penelitian Hukum Normatif*,Rajawali Pers, Jakarta. hal. 33.

Dalam penulisan skripsi ini, yang menjadi bahan Hukum Tersier adalah Kamus Bahasa Belanda, Kamus Hukum, Ensiklopedia, dan lain sebagainya.

4. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data ialah tahap-tahap atau cara-cara yang dilakukan untuk mengumpulkan hasil data yang telah diteliti. Teknik pengumpulan data yang digunakan pada penulisan Proposal Skripsi ini adalah :

a. Studi Kepustakaan (*Library Research*)

Yaitu dengan melakukan penelitian terhadap berbagai sumber bacaan yaitu buku-buku, majalah Hukum, pendapat para sarjana, peraturan perundang-undangan, dan juga bahan-bahan kuliah.

Studi kepustakaan juga merupakan studi yang dilakukan dengan cara mengumpulkan informasi-informasi serta data-data dengan bantuan berbagai material yang ada seperti buku, majalah, catatan, karangan ilmiah, dan data-data tertulis lainnya yang berkaitan dengan penelitian skripsi ini, yaitu dengan mencatat, mencari data yang sesuai dengan penelitian.

b. Studi Lapangan (*Field Research*)

Studi Lapangan merupakan studi yang dilakukan dengan cara mengumpulkan data-data secara langsung di tempat penelitian. Studi lapangan ini langsung terjun ke lapangan untuk mendapatkan data primer dengan mewawancarai orang-orang yang bersangkutan (subjek penelitian) di tempat tersebut. Dalam penelitian ini Peneliti melakukan studi pada Rumah Sakit Umum Pusat (RSUP)

Haji Adam Malik Medan dengan mengambil data terkait Penerapan prosedur pelayanan BPJS Kesehatan terhadap hak pada pasien BPJS.

5. Analisis Data

Analisis data yang digunakan dalam penulisan Proposal Skripsi ini yaitu Metode Analisis secara Kualitatif, yaitu memperoleh data dari hasil wawancara. Dengan menggunakan sumber-sumber hukum yang ada lalu ditarik kesimpulan dan digabungkan dengan hasil wawancara untuk mendukung informasi serta teori yang ada agar lebih konkrit dan aktual. Disini penulis akan memberikan pertanyaan-pertanyaan kepada narasumber terkait hal-hal yang berkaitan dengan topik penelitian, kemudian penulis akan memahami jawaban yang disampaikan Oleh narasumber secara detail dan mendalam.⁴⁵

Data Kualitatif yang diperoleh secara sistematis dan kemudian substansinya akan dianalisis untuk memperoleh jawaban tentang Pokok Permasalahan yang akan dibahas dalam Penulisan Proposal Skripsi ini secara Kualitatif untuk mendapatkan jawaban yang pasti dan hasil yang akurat. Selanjutnya data yang disusun secara deskriptif dapat memperoleh gambaran secara menyeluruh terhadap Perlindungan Pasien terhadap Penerapan Prosedur Pelayanan BPJS Kesehatan. Dan diakhiri dengan Penarikan Kesimpulan (*Conclusion*) dengan menggunakan metode Induktif sebagai jawaban dari permasalahan yang dirumuskan.

⁴⁵ Lexy J. Moleong, 2010, *Metodologi Penelitian Kualitatif*, Remaja Rosdakarya, Jakarta. Hal. 248.

BAB V

PENUTUP

A. SIMPULAN

Berdasarkan Hasil Penelitian dan Pembahasan dari Skripsi ini, maka Peneliti dapat memberikan Kesimpulan sebagai berikut :

1. Pelaksanaan pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Umum Pusat Haji Adam Malik Medan terbilang cukup baik, dikarenakan masih ada nya beberapa keluhan pasien BPJS terhadap pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Umum Pusat Haji Adam Malik Medan. Beberapa diantaranya mengenai obat yang tidak tersedia, pelayanan kesehatan yang kurang baik, dan jadwal menunggu pasien berobat yang terbilang cukup lama menunggu.
2. Perlindungan hukum yang diberikan kepada pasien peserta BPJS kesehatan menurut Undang- Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang BPJS ialah peserta diberi hak untuk menyampaikan keluhan atau pengaduan atas pelayanan yang diberikan rumah sakit, diberikan saran dan informasi bagaimana cara peserta memperoleh haknya. Hal tersebut diatur dalam Peraturan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan No 1 Tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan, Pasal 25 ayat (1) huruf e jo Pasal 32 Undang-undang no. 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit jo Undang-undang no.36 tahun 2009 tentang Kesehatan.
3. Upaya hukum yang dapat di tempuh oleh pasien BPJS Kesehatan terkait pelayanan kesehatan di RSUP Haji Adam Malik walaupun tidak ada nya sengketa hingga ke pengadilan sampai saat ini, pasien dapat melakukannya

di dalam wilayah Rumah Sakit ataupun diluar wilayah Rumah Sakit. Di dalam Rumah Sakit, Rumah Sakit telah menyediakan layanan khusus pengaduan keluhan pasien BPJS, khususnya di bagian Unit Instalasi Admisi. Keluhan tersebut akan diidentifikasi oleh pihak Rumah Sakit, kemudian dilakukan nya verifikasi dan penanganan secara cepat dan transparan. Diluar wilayah Rumah Sakit, terdapat Jalur Non Litigasi atau bisa disebut dengan cara bermusyawarah, mediasi dan Jalur Litigasi dengan penyelesaian sengketa di Pengadilan.

Penyelesaian sengketa di pengadilan ini dapat dilakukan dengan dua cara yaitu jalur perdata untuk penyelesaian sengketa ganti rugi dari tenaga kesehatan atau rumah sakit akibat kesalahan atau kelalaian yang mereka lakukan, dan jalur pidana yang hanya dapat di tempuh apabila pasien mengalami cacat atau meninggal dunia setelah menerima pengobatan dari pihak Rumah Sakit.

B. SARAN

1. Rumah Sakit diharapkan memberi pelayanan yang baik kepada pasien agar tidak terdapat lagi beberapa pengaduan keluhan oleh pasien BPJS Kesehatan terhadap Rumah Sakit dan diharapkan sesuai dengan prosedur pelaksanaan pelayanan kesehatan Rumah Sakit yang akan mengurangi kemungkinan terjadinya kesalahan medis dalam proses pengobatan. Hal ini sangatlah penting karena menyangkut keselamatan seseorang dan juga pertanggungjawaban dari tenaga kesehatan itu sendiri.

2. Hendaknya perlindungan hukum yang diberikan pemerintah terhadap pasien BPJS Kesehatan dapat menjadi pembelajaran bagi pihak rumah sakit untuk dapat memberikan pelayanan kesehatan sebaik mungkin bagi para pasien agar pasien dapat puas akan pelayanan kesehatan di Rumah Sakit dan peraturan perlindungan hukum terhadap pasien BPJS dapat digunakan dengan sebaik mungkin oleh pasien peserta BPJS dan meminimalisir keluhan-keluhan pasien BPJS agar pelayanan kesehatan yang kurang baik yang di alami pasien dapat segera di perbaiki oleh pihak Rumah Sakit demi kenyamanan, kepuasan dan keselamatan pasien BPJS untuk kedepan nya.
3. Diharapkan dengan adanya upaya yang dapat di tempuh oleh pasien BPJS Kesehatan berupa jalur Litigasi dan Non Litigasi dan adanya layanan khusus pengaduan keluhan yang disediakan baik itu di dalam wilayah Rumah Sakit ataupun di luar wilayah Rumah Sakit dapat menjadi acuan bagi para pasien untuk melaporkan keluhan-keluhan mereka terhadap kurangnya pelayanan kesehatan yang diberikan dan dapat menjadi panduan atau mempermudah pasien BPJS dalam hal menuntut hak-hak nya bila terjadi pelayanan kesehatan yang kurang baik. Dan bagi pihak Rumah Sakit di harapkan dengan adanya upaya hukum yang diberikan agar dapat menjadi pembelajaran bagi pihak Rumah Sakit agar pelayanan yang mereka berikan dapat di tingkatkan demi kepuasan pasien dan di harapkan juga agar cepat menyelesaikan keluhan pasien BPJS tersebut, tidak dibiarkan begitu saja, demi meningkatkan pelayanan kesehatan yang baik di Rumah Sakit.

DAFTAR PUSTAKA

A. BUKU

Amir, Amri. 1997. *Bunga Rampai Hukum Kesehatan*. Medan: Woya Medika.

Arifin, Syamsul. 2012. *Metode Penulisan Karya Ilmiah dan Penelitian Hukum*. Medan: Penerbit Medan Area University Press.

Hadhikusuma, S.R. dan Sumantoro. 1996. *Pengertian Pokok Hukum Perusahaan : Bentuk-bentuk Perusahaan yang berlaku di Indonesia*. Jakarta: PT. Rajagrafindo Persada.

Hadjon, Philipus M. 1987. *Perlindungan Bagi Rakyat Indonesia*, Surabaya: PT Bina Ilmu.

Hartati, Sri Dionisia. dan Danny Wiradharma. 2014. *Penuntun Kuliah Hukum Kedokteran*. Jakarta: Sagung Seto.

Herlambang, Susatyo. 2016. *Manajemen Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit*. Yogyakarta: Gosyen Publishing.

HS, Salim. dan Erlies Septiana Nurbaini. 2013. "*Penerapan Teori Hukum pada Penelitian Tesis dan Disertasi*". Cetakan I Jakarta: PT. Rajagrafindo Persada. *Indonesia*. Jakarta: PT Alumni.

Said, Muhamaad is. 2015. *Pengantar Ilmu Hukum*. Jakarta: PT. Kharisma Putra Utama.

Kansil, C.S.T. 1989. *Pengantar Ilmu Hukum dan Tata Hukum Indonesia*. Cet Ke-8. Jakarta: Balai Pustaka.

Koeswadji, Hermein Hadiati. 1984. *Hukum dan Masala Medik*. Surabaya: Penerbit Universitas Airlangga.

Kristiyanti, Celina Tri Siwi. 2008. *Hukum Perlindungan Konsumen*. Jakarta: Sinar Grafika.

Kurnia, Titon Slamet. 2007. *Hak Atas Derajat Kesehatan Optimal sebagai HAM*

Lubis, Sofyan. 2009. *Mengenal Hak Konsumen dan Pasien*. Yogyakarta: Pustaka Yustisia.

- Mamudji, Sri. dan Soerjono Soekanto. 2006. *Penelitian Hukum Normatif : Suatu Tinjauan Singkat*. Cetakan VIII. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada.
- Martokusumo, Sudikno. 2005. *Mengenal Hukum Satu Pengantar*. Yogyakarta: Liberty.
- Marzuki, Peter Mahmud. 2005. *Penelitian Hukum*. Jakarta: Prenada Media.
- Moleong, Lexy J. 2010. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Jakarta: Remaja Rosdakarya.
- Muchsin. 2003. Disertasi : “*Perlindungan dan Kepastian Hukum bagi Investor di Indonesia*”. Surakarta. Penerbit: Fakultas Hukum. Universitas Sebelas Maret.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2010. *Etika Hukum dan Kesehatan*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Pohan, Imbalos. S, 2004, *Jaminan Mutu Pelayanan Kesehatan*, Jakarta : Buku Kedokteran EGC.
- Rahardjo, Satjipto. 2000. *Ilmu Hukum*. Cetakan V. Bandung: Citra Aditya Bakti.
- Rahardjo, Satjipto. 2006. *Ilmu Hukum*. Cetakan VI. Bandung: Citra Aditya Bakti.
- Sardjono, H.R. dan Frieda Husni Hasbullah. 2003. *Bunga Rampai Perbandingan Hukum Perdata*. Jakarta: INDHILL.
- Sasongko, Wahyu. 2007. *Ketentuan-ketentuan Pokok Hukum Perlindungan Konsumen*. Bandar Lampung: Penerbit Universitas Lampung.
- Subekti, R. dan Tjitrosoedibio. 1999. *Kamus Hukum*. Jakarta: Pradnya Paramita.
- Triwibowo, Cecep. 2014. *Etika dan Hukum Kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Yodo, Sutarman. 2007. *Hukum Perlindungan Konsumen*. Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada.

B. JURNAL

- Absori. 2006. Deklarasi Pembangunan Berkelanjutan Dan Implikasinya di Indonesia. *Jurnal Ilmu Hukum*. Vol.9, No.1

Djaelani, H.A. 2009. Dimensi Mutu Jasa Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit Merupakan Kepuasan Pelanggan Dan Objek Hukum Kesehatan. *Jurnal Hukum Kesehatan*. Vol. 2 No. 3.

Hermeneutika. 2020. Perlindungan Pasien Dalam Pelayanan Kesehatan Oleh Fasilitas Kesehatan BPJS Di Kota Bandung Dihubungkan dengan Undang-Undang No.24 Tahun 2011 dan Peraturan Menteri Kesehatan No.71 Tahun 2013, Vol.4, No.1.

Rafael La Porta. 1999. Investor Protection and Corporate Governance; *Journal of Financial Economics*. No. 58 : 9.

Sundoyo. 2009. Biro hukum dan Organisasi Setjen Departemen Kesehatan RI. *Jurnal Hukum Kesehatan* . hlm. 1.

C. PERATURAN PERUNDANG-UNDANGAN

Deklarasi Universal Hak-Hak Asasi Manusia

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2014 tentang Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 147 Tahun 2010 tentang Perizinan Rumah Sakit

Peraturan Presiden Nomor 64 Tahun 2000 Tentang Jaminan Kesehatan

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran

Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 Tentang Perlindungan Konsumen

Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan

Undang-Undang Dasar Tahun 1945.

Undang-Undang Nomer 40 Tahun 2004 Tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional

Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit.

Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 Tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial.

D. WEBSITE

<https://kbbi.kemdikbud.go.id/entri/pasien> diakses tanggal 2 Maret 2021, pukul 16.00 WIB

<https://bpjs-kesehatan.go.id/bpjs/index.php/CekIuranBPJS> diakses tanggal 3 Maret 2021, pukul 11.00 WIB

http://www.jamsosindonesia.com/cetak/print_artikel/1 diakses tanggal 3 Maret 2021, pukul 12.00 WIB

<https://rsham.co.id/informasi-pasien> diakses tanggal 3 maret 2021, pukul 12.30 WIB

DATA WAWANCARA

Lokasi : Rumah Sakit Umum Pusat Haji Adam Malik Medan

Nama : dr. Maliana, M.Kes

Jabatan : Kepala Koordinator Substansi Pelayanan Medik atau Keperawatan.

Hari/Tanggal : Senin / 21 Juni 2021

Waktu :

1. Sudah berapa lama bekerja disini ?

Saya bekerja disini dari tahun 2009. Sudah 12 tahun bekerja disini.

2. Bagaimana jumlah pasien di RSUP Haji Adam Malik Medan dalam beberapa tahun terakhir ?

Jumlah pasien di RSUP Haji Adam Malik Medan beberapa bulan terakhir bisa dikatakan mengalami peningkatan tetapi tidak signifikan. Hal ini karena kesadaran masyarakat akan kesehatan yang semakin bertambah dan juga dikarenakan faktor Covid-19.

3. Dari jumlah pasien tersebut apakah banyak pasien yang terdaftar sebagai peserta BPJS Kesehatan ?

Dari jumlah pasien yang terdata di RSUP Haji Adam Malik Medan, sebagian besar memang peserta BPJS Kesehatan. Dikarenakan dengan adanya BPJS ini sangat membantu dalam perawatan dan pengobatan bagi masyarakat di Kota Medan. Jadi tidak dapat dipungkiri bahwa karena adanya BPJS lah yang meningkatkan kesadaran masyarakat akan kesehatan.

4. Sejak kapan RSUP Haji Adam Malik Medan menjadi penyelenggara BPJS Kesehatan ?

Karena RSUP Haji Adam Malik Medan merupakan rumah sakit milik pemerintah maka Ketika BPJS diberlakukan sejak 2014, maka secara otomatis RSUP Haji Adam Malik Medan juga menjadi penyelenggara BPJS Kesehatan.

5. Bagaimana prosedur pelaksanaan pelayanan kesehatan di RSUP Haji Adam Malik Medan ?

Karena Rumah Sakit ini merupakan pelayanan kesehatan tingkat lanjutan, jadi sebelum berobat ke rumah sakit, pasien harus dulu berobat ke Puskesmas atau Klinik. Jika Puskesmas atau Klinik menganggap penyakitnya perlu perawatan lebih intensif, maka Puskesmas atau Klinik akan memberi surat rujukan ke rumah sakit. Lain halnya dengan pasien dalam kondisi darurat, boleh langsung di bawa ke Rumah Sakit tanpa rujukan.

6. Apakah di RSUP Haji Adam Malik Medan pernah melakukan sidak terkait tentang pelayanan kesehatan di RSUP Haji Adam Malik Medan? Jika ada, setiap berapa lama dilakukan sidak ?

Kalo untuk Monitoring dan Evaluasi dilakukan nya minimal seminggu sekali

7. Bagaimana jika salah seorang Petugas Kesehatan di RSUP Haji Adam Malik Medan tidak melaksanakan pelayanan kesehatan terhadap pasien BPJS sebagaimana mestinya ?

Bila terdapat salah seorang petugas Rumah Sakit tidak melaksanakan pelayanan kesehatan sebagaimana mestinya, akan dilakukannya Audit yaitu berupa konfirmasi dan kroscek ke ruangan. Yang dapat melakukan itu ialah Komite Medik.

8. Sanksi paling tegas apa yang diberikan jika salah seorang Petugas di RSUP Haji Adam Malik Medan tidak melaksanakan pelayanan kesehatan sebagaimana mestinya ?

Sanksi yang diberikan sejauh ini di Rumah Sakit hanya berupa sanksi lisan atau hanya teguran saja.

9. Apakah ada keluhan dari pasien BPJS Kesehatan terhadap pelayanan RSUP Haji Adam Malik Medan? Jika ada, berapa banyak dan terkait apa saja ?

Mengenai keluhan pasti ada yang melapor. Dan sejauh ini Pasien yang melaporkan keluhan nya tidak terlalu banyak, dan laporan keluhan tersebut terkait tentang obat yang habis dan pelayanan kurang baik.

10. Kemana keluhan tersebut dapat dilaporkan oleh pasien ?

Bila Pasien BPJS Kesehatan merasa bahwa pelayanan kesehatan yang ia dapat tidak sesuai, pasien dapat melaporkan nya ke Bagian Khusus mengenai Pengaduan Keluhan Pasien yaitu di bagian Unit Instalasi Admisi

11. Bagaimana penanganan RSUP Haji Adam Malik Medan terhadap laporan keluhan pasien BPJS ?


Sejauh ini penanganan terkait akan laporan pasien BPJS terhadap pelayanan kesehatan di Rumah Sakit dapat terselesaikan dengan baik dan tidak ada hingga sampai ke jalur hukum.

12. Jika salah seorang Petugas Kesehatan RSUP Haji Adam Malik Medan melakukan kesalahan terhadap pasien BPJS Kesehatan seputar prosedur pelayanan kesehatan, bagaimana penyelesaiannya ?

Terkait hal itu pasien bisa melakukan pengaduan ke Rumah kemudian mencari titik terak apakah memang ada kesalahan yang dilakukan oleh Pihak Rumah Sakit kepada pasien. Jikalau ada, dapat di selesaikan secara bermusyawarah. Dan jika pasien tidak bisa menerima juga, pasien boleh menempuh jalur hukum.

13. Apakah ada sampai terjadi kasus terhadap pasien BPJS mengenai prosedur pelayanan kesehatan hingga sampai ke Pengadilan ?

Untuk kasus mengenai Prosedur pelayanan kesehatan tidak ada sampai ke pengadilan,sejauh ini keluhan-keluhan pasien terhadap prosedur pelayanan kesehatan dapat di selesaikan secara baik.

 **UNIVERSITAS MEDAN AREA**
FAKULTAS HUKUM

Kampus I : Jalan Kolam/Jln.Gedung PBSI SUMUT No. 1 Telp. 061-7366878, 7366781 Medan 20223,
Kampus II : Jln Sei Serayu No. 70A/Setia Budi No. 79B Medan Telp. 061-8225602 Medan20112,
Fax : 061 736 8012 Email : univ_medanarea@uma.ac.id Website : www.uma.ac.id

Nomor : 651/FH/01.10/VI/2021 10 Juni 2021
Lampiran : ---
Hal : Permohonan Pengambilan Data/Riset dan Wawancara

Kepada Yth :
Pimpinan RSUP Haji Adam Malik Medan
di-

Dengan hormat, bersama surat ini kami mohon kepada Bapak/Ibu untuk memberikan izin dan kesempatan kepada mahasiswa kami berikut ini :



Nama : Reynaldi Gabe Parsaoran Hutajulu
N I M : 178400260
Fakultas : Hukum
Bidang : Hukum Keperdataan

Untuk melaksanakan Pengambilan Data/Riset dan Wawancara di RSUP Haji Adam Malik Medan, guna penyusunan Skripsi Mahasiswa Fakultas Hukum Universitas Medan Area dengan judul "*Perlindungan Hukum Terhadap Pasien BPJS Kesehatan Atas Penerapan Prosedur Pelayanan kesehatan di RSUP Haji Adam Malik Medan*".

Perlu kami sampaikan bahwa Pengambilan Data/Riset Dan Wawancara dimaksud adalah semata-mata untuk penulisan ilmiah dan penyusunan skripsi yang merupakan salah satu syarat bagi mahasiswa untuk mengikuti Ujian Skripsi di Fakultas Hukum Universitas Medan Area.

Apabila mahasiswa tersebut telah selesai melaksanakan pengambilan data/riset Dan Wawancara, kami mohon agar dapat diberikan Surat Keterangan telah selesai melaksanakan riset di instansi yang Bapak/Ibu pimpin.

Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasama yang baik diucapkan terima kasih.



Rizkan Zulyadi, SH, MH

KEMENTERIAN KESEHATAN RI
DIREKTORAT JENDERAL PELAYANAN KESEHATAN
RUMAH SAKIT UMUM PUSAT H. ADAM MALIK
 Jl. Bunga Lau No. 17 Medan Tuntungan KM. 12 Kotak Pos. 246
 Telp. (061) 8360361 - 83600405 - 8360143 - 8360341 - 8360051 - Fax. (061) 8360255
 Web: www.rsham.co.id Email: admin@rsham.co.id
 MEDAN - 20136

SURAT KETERANGAN

Nomor : LB.02.01.XV.III.2.2.2/1905/2021

Yang bertanda tangan dibawah ini,

Nama : Drs. Jintan Ginting, Apt, M.Kes
 N I P : 196312031996031001
 Jabatan : Direktur SDM, Pendidikan dan Umum
 RSUP H. Adam Malik
 Alamat : Jln.Bunga Lau No.17 Medan

dengan ini menerangkan bahwa



Nama : Reynaldi Gabe Parsaoran Hutajulu
 N I M : 178400260
 Institusi : Fakultas Hukum Universitas Medan Area
 Judul : Perlindungan Hukum Terhadap Pasien BPJS Kesehatan
 Atas Penerapan Prosedur Pelayanan Kesehatan di
 RSUP H.Adam Malik Medan

Benar telah selesai melaksanakan penelitian dan telah mengikuti prosedur dan ketentuan yang berlaku di RSUP H. Adam Malik.

Demikian Surat Keterangan ini dibuat dengan sebenarnya untuk dapat dipergunakan seperlunya.

20 Juni 2021
 Direktur SDM, Pendidikan dan Umum

Jintan
 Drs. Jintan Ginting, Apt, M.Kes
 NIP. 196312031996031001

UNIVERSITAS MEDAN AREA

Document Accepted 16/12/21

© Hak Cipta Di Lindungi Undang-Undang

1. Dilarang Mengutip sebagian atau seluruh dokumen ini tanpa mencantumkan sumber
2. Pengutipan hanya untuk keperluan pendidikan, penelitian dan penulisan karya ilmiah
3. Dilarang memperbanyak sebagian atau seluruh karya ini dalam bentuk apapun tanpa izin Universitas Medan Area

Access From (repository.uma.ac.id)16/12/21