



**PERLINDUNGAN HUKUM BAGI PASIEN PENGGUNA BADAN
PENYELENGGARA JAMINAN SOSIAL (BPJS) KESEHATAN DI
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH DOMPU**

SKRIPSI

**VINA OKTAVIANA BULQIS
NIM. 618110140**

Untuk Memenuhi Salah Satu Persyaratan
Memproleh Gelar Sarjana Hukum Pada
Program Studi Ilmu Hukum
Fakultas Hukum
Universitas Muhammadiyah Mataram

**FAKULTAS HUKUM
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MATARAM
2022**

**PERLINDUNGAN HUKUM BAGI PASIEN PENGGUNA BADAN
PENYELENGGARAAN JAMINAN SOSIAL (BPJS) KESEHATAN
DIRUMAH SAKIT DAERAH KOTA DOMPU**



Pembimbing Pertama

Dr. Hilman Syahril Haq, SH, LLM
NIDN. 0822098301

Pembimbing Kedua

Edi Yanto, SH, MH
NIDN. 0809058503

SKRIPSI INI TELAH DISEMINARKAN DAN DIUJI OLEH TIM PENGUJI
Pada Hari, Rabu, 26 Januari 2022

Oleh

DEWAN PENGUJI

Ketua

Dr. Nurjannah S, SH. MH
NIDN. 0804098301


(.....)

Anggota I

Dr. Hilman Syahril Haq, SH, LLM
NIDN. 0822098301


(.....)

Anggota II

Edi Yanto, SH. MH
NIDN. 0809058503


(.....)

Mengetahui,

Fakultas Hukum
Universitas Muhammadiyah Mataram

Dekan,



Rentas Amin Wara, SH., M.Si
NIDN 0828096301

PERNYATAAN KEASLIAN KARYA TULIS

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Dengan ini saya menyatakan :

1. Skripsi yang berjudul :
“Perlindungan Hukum Bagi Pasien Pengguna Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan Di Rumah Sakit Daerah Kota Dompu”
Ini. Merupakan Hasil Karya Tulis Asli Yang Saya Ajukan untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar Sarjana Hukum pada Program Studi Hukum, Fakultas Hukum, Universitas Muhammadiyah Mataram.
2. Semua sumber yang saya gunakan dalam penulisan skripsi ini telah saya cantumkan sesuai dengan ketentuan yang berlaku di Program Studi Hukum, Fakultas Hukum, Universitas Muhammadiyah Mataram.
3. Jika di kemudian hari terbukti bahwa karya saya tersebut bukan hasil karya tulis asli saya atau hasil jiplakan dari orang lain, maka saya bersedia menerima sanksi yang berlaku di Program Studi Hukum, Fakultas Hukum, Universitas Muhammadiyah Mataram.

Mataram, 10 Januari 2022
buat pernyataan



Vina Oktaviana Bulqis
Nim. 618110140



MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI PENELITIAN DAN
PENGEMBANGAN PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MATARAM
UPT. PERPUSTAKAAN H. LALU MUDJITAHID UMMAT

Jl. K.H.A. Dahlan No.1 Telp.(0370)633723 Fax. (0370) 641906 Kotak Pos No. 108 Mataram
Website : <http://www.lib.ummat.ac.id> E-mail : perpustakaan@ummat.ac.id

SURAT PERNYATAAN BEBAS
PLAGIARISME

Sebagai sivitas akademika Universitas Muhammadiyah Mataram, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : VINA OKTAVIANA BULQIS
NIM : 618110140
Tempat/Tgl Lahir : Dampu, 10 OKTOBER 1999
Program Studi : ILMU HUKUM
Fakultas : HUKUM
No. Hp : 085 338 661 621
Email : Vbulqisaj@gmail.com

Dengan ini menyatakan dengan sesungguhnya bahwa Skripsi/KTI/Tesis* saya yang berjudul :

"PELINDUNGAN HUKUM BAGI PASIEN PENGGUNA BADAN
PENYELENGGARA JAMINAN KESEHATAN (BPJS) DI RUMAH
SAKIT LUNGM DAERAH DAMPU"

Bebas dari Plagiarisme dan bukan hasil karya orang lain. 48%

Apabila dikemudian hari ditemukan seluruh atau sebagian dari Skripsi/KTI/Tesis* tersebut terdapat indikasi plagiarisme atau bagian dari karya ilmiah milih orang lain, kecuali yang secara tertulis disitasi dan disebutkan sumber secara lengkap dalam daftar pustaka, saya bersedia menerima sanksi akademik dan/atau sanksi hukum sesuai dengan peraturan yang berlaku di Universitas Muhammadiyah Mataram.

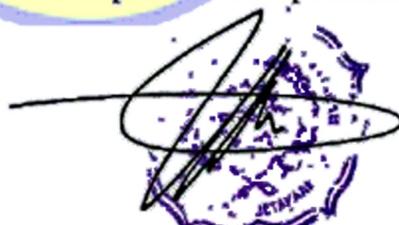
Demikain surat pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya tanpa ada paksaan dari siapapun dan untuk dipergunakan sebagai mana mestinya.

Mataram, 07 MARET 2022
Penulis

Mengetahui,
Kepala UPT. Perpustakaan UMMAT



VINA OKTAVIANA BULQIS
NIM. 618110140



Iskandar, S.Sos., M.A.
NIDN. 0802048904

*pilih salah satu yang sesuai



MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI PENELITIAN DAN
PENGEMBANGAN PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MATARAM
UPT. PERPUSTAKAAN H. LALU MUDJITAHID UMMAT

Jl. K.H.A. Dahlan No.1 Telp.(0370)633723 Fax. (0370) 641906 Kotak Pos No. 108 Mataram
Website : <http://www.lib.ummat.ac.id> E-mail : perpustakaan@ummat.ac.id

SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN
PUBLIKASI KARYA ILMIAH

Sebagai sivitas akademika Universitas Muhammadiyah Mataram, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : VINA OKTAVIANA BULQIS
NIM : 618110140
Tempat/Tgl Lahir : DOMPU, 10 OKTOBER 1999
Program Studi : ILMU HUKUM
Fakultas : HUKUM
No. Hp/Email : 085 338 661 621 / vbulqisa@gmail.com
Jenis Penelitian : Skripsi KTI Tesis

Menyatakan bahwa demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada UPT Perpustakaan Universitas Muhammadiyah Mataram hak menyimpan, mengalih-media/format, mengelolanya dalam bentuk pangkalan data (*database*), mendistribusikannya, dan menampilkan/mempublikasikannya di Repository atau media lain untuk kepentingan akademis tanpa perlu meminta ijin dari saya selama *tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta* atas karya ilmiah saya berjudul:

"PERLINDUNGAN HUKUM BAGI PASIEN PENGGUNA BADAN PENYELENGGARA JAMINAN KESEHATAN (BPJS) DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH DOMPU"

Pernyataan ini saya buat dengan sungguh-sungguh. Apabila dikemudian hari terbukti ada pelanggaran Hak Cipta dalam karya ilmiah ini menjadi tanggungjawab saya pribadi.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya tanpa ada unsur paksaan dari pihak manapun.

Mataram, 07 MARET 2022
Penulis

Mengetahui,
Kepala UPT. Perpustakaan UMMAT



VINA OKTAVIANA BULQIS
NIM.



Iskandar, S.Sos., M.A. *ff*
NIDN. 0802048904

MOTTO HIDUP

*“Jangan Ingat Lelahmu Belajar, Tapi Ingat Buah Manis Yang Bisa Dipetik
Ketika Sukses”*



KATA PENGANTAR

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Puji syukur penulis panjatkan kehadiran Allah SWT, berkat rahmat dan karunia-Nya kita masih diberikan kekuatan, kesehatan, dan kemudahan dalam menjalankan kehidupan. Sholawat serta salam terlimpah pada Nabi Muhammad SAW, yang kita nantikan syafaatnya di dunia dan juga di akhirat kelak.

Alhamdulillah penyusun dapat merampungkan Skripsi yang berjudul “Perlindungan Hukum Bagi Pasien Pengguna Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan Di Rumah Sakit Daerah Dompu” sebagai syarat memperoleh gelar Sarjana Hukum (S1) pada Program Studi Ilmu Hukum, Fakultas Hukum Universitas Muhammadiyah Mataram.

Akhir kata penulis menyadari bahwa dalam penyusunan dan penulisan Skripsi ini masih jauh dari kata kesempurnaan, oleh karna itu penulis mohon kritik dan saran yang membangun demi kesempurnaan dan dapat bermanfaat bagi kita semua.

Mataram, 10 Januari 2022
Penyusun



Vina Oktaviana Bulqis
Nim. 618110140

LEMBAR PERSEMBAHAN

Penghargaan Dan Terimakasih yang setulus-tulusnya kepada Mama Nurhayati tercinta dan Papa Jaidin tercinta serta segenap keluarga besar yang telah mencurahkan cinta dan kasih sayang dan perhatian yang tulus, semoga Allah selalu melimpahkan rahmat, kesehatan, karunia, dan keberkahan didunia dan diakhirat atas budi baik yang diberikan kepada penulis.

Penghargaan Dan Terimakasih penulis berikan kepada Dr. Nurjannah S, SH. MH selaku Dosen Penguji, Dr. Hilman Syahril Haq, SH, LLM selaku dosen Pembimbing I dan Edi Yanto, SH. MH selaku dosen Pembimbing II yang telah membantu dan mengarahkan penulis dalam penyelesaian Skripsi ini. Serta ucapan terimakasih kepada :

1. Bapak Dr. H. Arsyad Abd, Gani, M.Pd. selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Mataram.
2. Ibu Rena Aminwara SH., M.Si Selaku Dekan Fakultas Hukum Universitas Muhammadiyah Mataram.
3. Bapak Dr. Hilman Syahril Haq SH. LLM selaku Wakil Dekan I Fakultas Hukum Universitas Muhammadiyah Mataram
4. Bapak Dr. Usman Munir SH. MH selaku Wakil Dekan II Fakultas Hukum Universitas Muhammadiyah Mataram
5. Ibu Anise Prima Dewi, SH.,MH. Selaku Ketua Program Studi Ilmu Hukum Universitas Muhammadiyah Mataram.
6. Bapak Ady Supriadi, SH., MH. Selaku Sekertaris Prodi Ilmu Hukum Universitas Muhammadiyah Mataram.

7. Bapak Dan Ibu Dosen Fakultas Hukum Universitas Muhammadiyah Mataram
8. Sahabat saya sejak menjadi mahasiswa Fakultas Hukum, Universitas Muhammadiyah Mataram.
9. Semua pihak yang tidak bias saya sebutkan satu-persatu yang telah membantu memberikan dukungan.



ABSTRAK

PERLINDUNGAN HUKUM BAGI PASIEN PENGGUNA BADAN PENYELENGGARA JAMINAN SOSIAL (BPJS) KESEHATAN DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH DOMPU

VINA OKTAVIANA BULQIS
NIM. 618110140

Penelitian ini penting dilakukan untuk mengetahui perlindungan hukum bagi pasien pengguna badan penyelenggara jaminan (BPJS) kesehatan di rumah sakit umum daerah dompu. Permasalahan yang diangkat, terkait dengan pelaksanaan layanan program BPJS kesehatan bagi pasien di rumah sakit umum daerah dompu ; bentuk perlindungan hukum bagi pasien BPJS dalam hukum positif. Menggunakan metode penelitian normatif dan empiris, melalui pendekatan perundang-undangan (statue approach) dan pendekatan sosiologis (sociological approach). Data terdiri dari data primer dan data sekunder. Teknik pengumpulan data menggunakan teknik, observasi, wawancara, studi dokumentasi. Metode analisa data menggunakan metode analisis deskriptif kualitatif. Hasil dari penelitian bahwa di rumah sakit umum daerah dompu pasien mendapatkan pelayanan yang seperti pelayanan rawat inap, pelayanan rawat jalan, pelayanan gawat darurat. Adapun kekurangan pelayanan di RSUD dompu adalah tentang fasilitas pada ruang rawat inap yang sering terjadi keluhan terhadap pasien yang melakukan layanan pada RSUD dompu sehingga pasien tidak mendapatkan haknya dengan semestinya. RSUD dompu juga kurang dalam menanggapi keluhan terhadap pasien dan perlindungan terhadap pasien di RSUD dompu sudah diatur pada pasal 3 huruf (b) undang-undang nomor. 44 tahun 2009 tentang rumah sakit dan peraturan menteri kesehatan nomor 28 tahun 2014 tentang pedoman pelaksanaan program jaminan kesehatan nasional.

Kata Kunci : *Perlindungan Hukum, Pelayanan, BPJS, Pasien*

ABSTRACT

LEGAL PROTECTION FOR PATIENTS USING HEALTH SOCIAL SECURITY IMPLEMENTING AGENCY (BPJS) AT DOMPU REGIONAL GENERAL HOSPITAL

VINA OKTAVIANA BULOIS

NIM. 618110140

It's critical to conduct this research in order to learn about the legal protections available to patients who visit the Dompus regional public hospital's Health Insurance Administration Agency (BPJS). The issues raised were related to the implementation of the BPJS health program services for patients at the Dompus regional public hospital; a form of legal protection for BPJS patients in positive law, using normative and empirical research methods, through a statutory approach and a sociological approach. Primary and secondary data make up the information. Techniques for data collection include observations, interviews, and documentation studies. The data analysis methods based on descriptive qualitative. According to the study's findings, patients in the Dompus region general hospital got services such as inpatient, outpatient, and emergency care. The lack of service at the Dompus Hospital is related to the facilities in the inpatient room, where patients frequently file complaints against patients who provide services at the Dompus Hospital, resulting in patients not receiving their rights correctly. The protection of patients at RSUD Dompus is governed in Article 3 letter (b) of Law No. 44 of 2009 about hospitals and the minister of health's regulation number 28 of 2014 addressing recommendations for the execution of the national health insurance program.

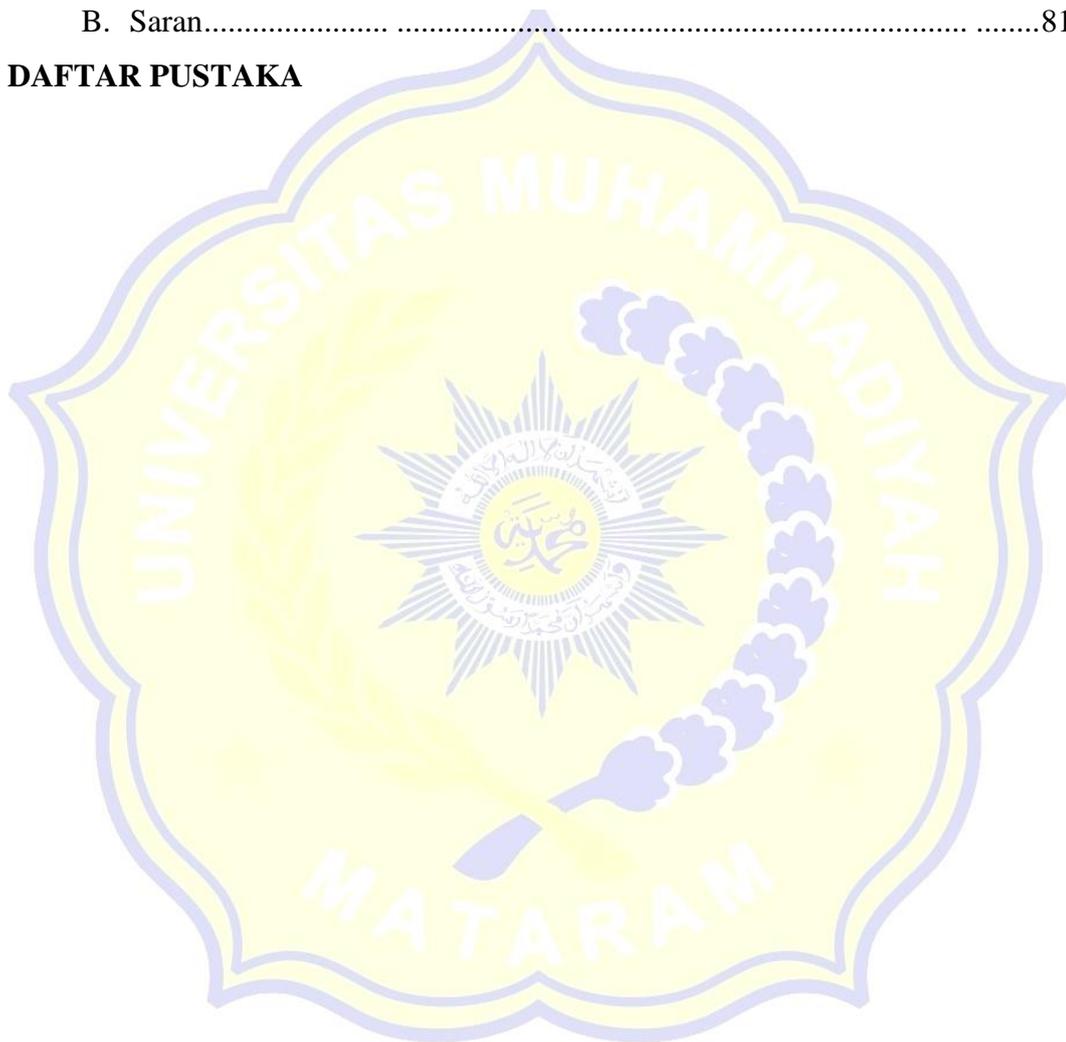
Keywords: *Legal Protection, Services, BPJS, Patients*



DAFTAR ISI

KULIT SAMPUL	i
LEMBARAN PENGESAHAN DOSEN PEMBIMBING	ii
LEMBAR PENGESAHAN DEWAN PENGUJI	iii
LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN	iv
SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME	v
SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH ..vi	
MOTTO HIDUP	vii
KATA PENGANTAR	viii
LEMBAR PERSEMBAHAN	ix
ABSTRAK INDONESIA	xi
ABSTRACT	xii
DAFTAR ISI	xiii
BAB I. PENDAHULUAN ..	1
A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Rumusan Masalah ..	4
C. Tujuan dan Manfaat Penelitian	5
D. Keaslian Penelitian.	6
BAB II. KAJIAN PUSTAKA	9
A. Tinjauan Umum Tentang Perlindungan Hukum.....	9
B. Tinjauan Umum Tentang Pasien.....	13
C. Tinjauan Umum Tentang BPJS.....	20
D. Tinjauan Umum Tentang Rumah Sakit.....	28
BAB III. METODE PENELITIAN	33
A. Jenis Penelitian.....	33
B. Pendekatan Penelitian	33
C. Lokasi Penelitian....	34
D. Sumber Bahan Hukum/Data	34
E. Teknik Pengumpul Bahan Hukum/Data	35
F. Analisa Bahan Hukum/Data.....	36
G. Jadwal Penelitian....	37

BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....	38
A. Pelaksanaan Layanan Program BPJS Kesehatan Bagi Pasien Di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Dompu	38
B. Bentuk Perlindungan Hukum Bagi Pasien BPJS Dalam Hukum Positif 64	
BAB V PENUTUP	79
A. Kesimpulan	79
B. Saran.....	81
DAFTAR PUSTAKA	



DAFTAR TABEL

Tabel 4.2	56
Tabel 4.3	58
Tabel 4.4	59



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Seiring dengan perkembangan zaman dan dalam kehidupan ini Kesehatan merupakan hak dasar (hak asasi manusia) semua manusia, sehingga dari waktu ke waktu dan dalam kehidupan ini, kesehatan sangat penting bagi manusia, yang harus dimiliki dan diusahakan oleh semua. Hak atas pelayanan kesehatan merupakan salah satu hak sosial dasar masyarakat.¹ Oleh karena itu, peningkatan pelayanan kesehatan pada dasarnya merupakan investasi sumber daya manusia untuk mewujudkan masyarakat yang sejahtera.² Negara juga memperoleh legitimasi kekuasaan dari rakyat hanya melalui keyakinan bahwa ia dapat mewujudkan hak asasi manusia. Hak asasi manusia yang penulis bahas disini berkaitan dengan jaminan kesehatan atau jaminan kesehatan masyarakat. Karena Indonesia sangat menghormati hak asasi manusia..

Sebagaimana diamanatkan oleh Undang-Undang Dasar Tahun 1945 Pasal 28 H Ayat (1), Yang berbunyi :

" Setiap orang berhak atas kehidupan yang sejahtera lahir dan batin, lingkungan hidup yang sehat dan sehat, serta pelayanan kesehatan".

Negara berkewajiban menjamin kesehatan warga negaranya sebagaimana diatur dalam Pasal 34 (3) UUD 1945 yang berbunyi:

¹ *Hermen Hediati Koeswadi. Hukum dan Masalah Medik. Surabaya. Lembaga Penerbitan Universitas Airlangga. 1984. Hal. 22*

² *Ika Widiastuti. Pelayanan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan. Jurnal Ilmiah Widi. Vol 4 No 1. 2017. Hal. 224*

" Negara bertanggung jawab untuk menyediakan fasilitas kesehatan dan pelayanan publik yang memadai.

Selanjutnya pada tahun 2011, Undang-Undang Penyelenggara Jaminan Sosial No. 24 diundangkan, dan lahirlah BPJS Kesehatan. Pasal 3 Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Penyelenggaraan Jaminan Sosial bertujuan untuk memberikan jaminan sosial guna memenuhi kebutuhan dasar setiap peserta dan penghidupan yang layak bagi setiap peserta dan keluarganya.

Berdasarkan Pasal 28-35 Perpres Tahun 2016 tentang Jaminan Kesehatan, Pemerintah bertanggung jawab memberikan jaminan perlindungan kesehatan terkait pelayanan dan fasilitas kepada masyarakat. Asuransi kesehatan pada umumnya ditujukan untuk memberikan perlindungan kesehatan yang menyeluruh kepada masyarakat, tanpa memandang kondisi ekonomi. Seluruh warga negara Indonesia wajib menjadi anggota sistem jaminan sosial yang dikelola oleh BPJS Kesehatan³.

Rumah Sakit adalah fasilitas kesehatan masyarakat dengan ciri khas yang dipengaruhi oleh perkembangan ilmu kesehatan, kemajuan teknologi, dan kehidupan sosial ekonomi masyarakat, serta pelayanan masyarakat yang terjangkau, bermutu, dan meningkat. sebuah harga. Untuk mencapai kesehatan yang maksimal.⁴ Upaya pemerintah dalam hal ini adalah dengan mengesahkan Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional atau UU SSJN. Dalam Undang-Undang ini menyebutkan tentang :

³ Pasal 35 Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2016 Tentang Jaminan Kesehatan

⁴ Lihat Konsierat Huruf A Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit.

"Jaminan sosial adalah suatu bentuk jaminan sosial yang memungkinkan semua orang dapat memenuhi kebutuhan dasar hidup yang layak."⁵

Sistem Jaminan Sosial Nasional didasarkan pada asas kemanusiaan, kemanfaatan dan pemerataan seluruh rakyat Indonesia dan bertujuan untuk memenuhi kebutuhan dasar setiap peserta dan/atau penghidupan yang layak bagi setiap peserta dan/atau keluarga. Pasal 5 ayat (3) Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional menyebutkan bahwa kewenangan penyelenggara jaminan social yang dimaksud yaitu⁶ :

1. Perusahaan (Persero) Jaminan Sosial Tenaga Kerja
2. Perusahaan (Persero) Bank Tabungan dan Asuransi Tabungan Negara (TASPEEN).
3. Asuransi Sosial Perusahaan Angkatan Darat Indonesia (Persero) (ASABRI)
4. Perusahaan Asuransi Kesehatan Indonesia (Persero) (Pertanyaan)

Pembentukan Badan Asuransi terjadi perbedaan yang berdasarkan pekerjaan dari masyarakat sehingga tidak sesuai dengan alinea ke lima dalam pancasila sehingga pada tahun 2011, pemerintah membentuk Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) sesuai dengan undang-undang, karena karya masyarakat membuat perbedaan ketika mendirikan lembaga asuransi dan tidak sesuai dengan alinea kelima Pancasila. Tidak ada 24 pada tahun 2011 melalui Badan Penyelenggara Jaminan Sosial. Ini berarti perlindungan sosial yang menjamin pelayanan dasar yang layak bagi semua..

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

⁶ Pasal 5 Ayat (3) Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 Tentang Sistem Jaminan Kesehatan Nasional.

Salah satu rumah sakit umum yang menawarkan Program BPJS Kesehatan di wilayah Dompus, sebuah instansi pemerintah yang merawat pasien di Dompus. Kebanyakan orang menggunakan BPJS Kesehatan. BPJS Kesehatan membayar iuran bulanan atau iuran pemerintah. Oleh karena itu, dengan adanya RSUD Dompus yang merupakan rumah sakit pelayanan kesehatan BPJS daerah dan memberikan pelayanan kesehatan dan pelayanan medis yang adil yang dibutuhkan pasien.⁷

Pasien pada umumnya dilindungi oleh Undang-Undang Perlindungan Konsumen, Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen dan Undang-Undang Kesehatan. Secara khusus, pasien BPJS dilindungi oleh BPJS, Undang-Undang Penyelenggara Jaminan Sosial Nomor 24 Tahun 2011, dan Peraturan Menteri Kesehatan tentang standar tarif pelayanan kesehatan dalam penyelenggaraan sistem jaminan kesehatan Negara Kesatuan Republik Indonesia. Kementerian Kesehatan Masyarakat.⁸

Berdasarkan uraian tersebut diatas, maka penulis tertarik memilih penelitian dengan judul "Perlindungan Hukum Bagi Pasien Pengguna Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan Dirumah Sakit Daerah Dompus"

B. Rumusan masalah

1. Bagaimana pelaksanaan layanan program BPJS kesehatan bagi pasien di rumah sakit umum daerah dompus?

⁷ *Ibid.* Hal. 6

⁸ Philipus M.Hedjon, 1987. *Perlindungan Bagi Rakyat Indonesia*, Surabaya, PT. Binu Ilmu. Hal. 1-2

2. Bagaimana bentuk perlindungan hukum bagi pasien BPJS dalam hukum positif?

C. Tujuan Dan Manfaat Penelitian

1. Tujuan Penelitian

- a. Untuk mengetahui pelaksanaan layanan program BPJS kesehatan bagi pasien di Rumah Sakit Umum Daerah Dompu
- b. Untuk mengetahui bentuk perlindungan hukum bagi pasien BPJS kesehatan dalam hukum positif

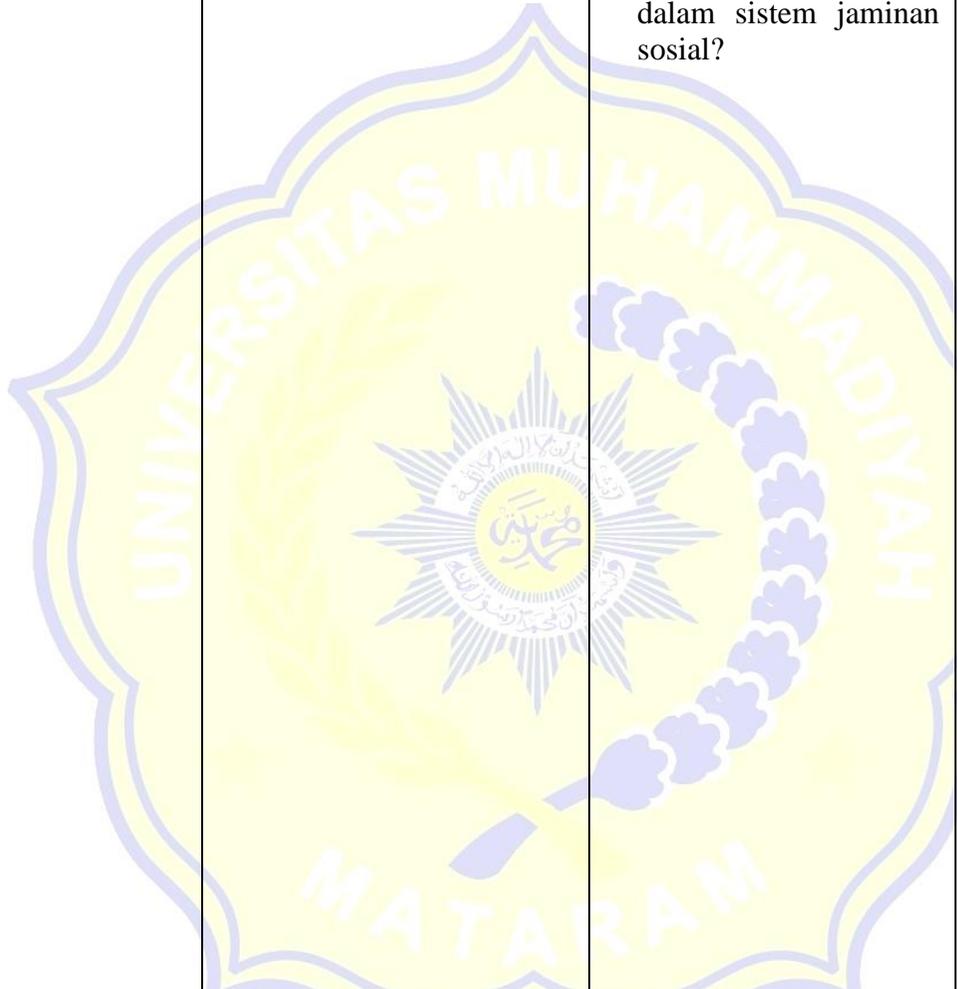
2. Manfaat penelitian

- a. Untuk memenuhi persyaratan memperoleh gelar sarjana pada Program Studi Hukum Fakultas Hukum Universitas Muhammadiyah Mataram. Kontribusi pengembangan ilmu pengetahuan terkait perlindungan hukum pasien pengguna BPJS khususnya di rumah sakit.
- b. Sarana sosialisasi pelayanan kesehatan kepada masyarakat untuk memperdalam pemahaman tentang BPJS.

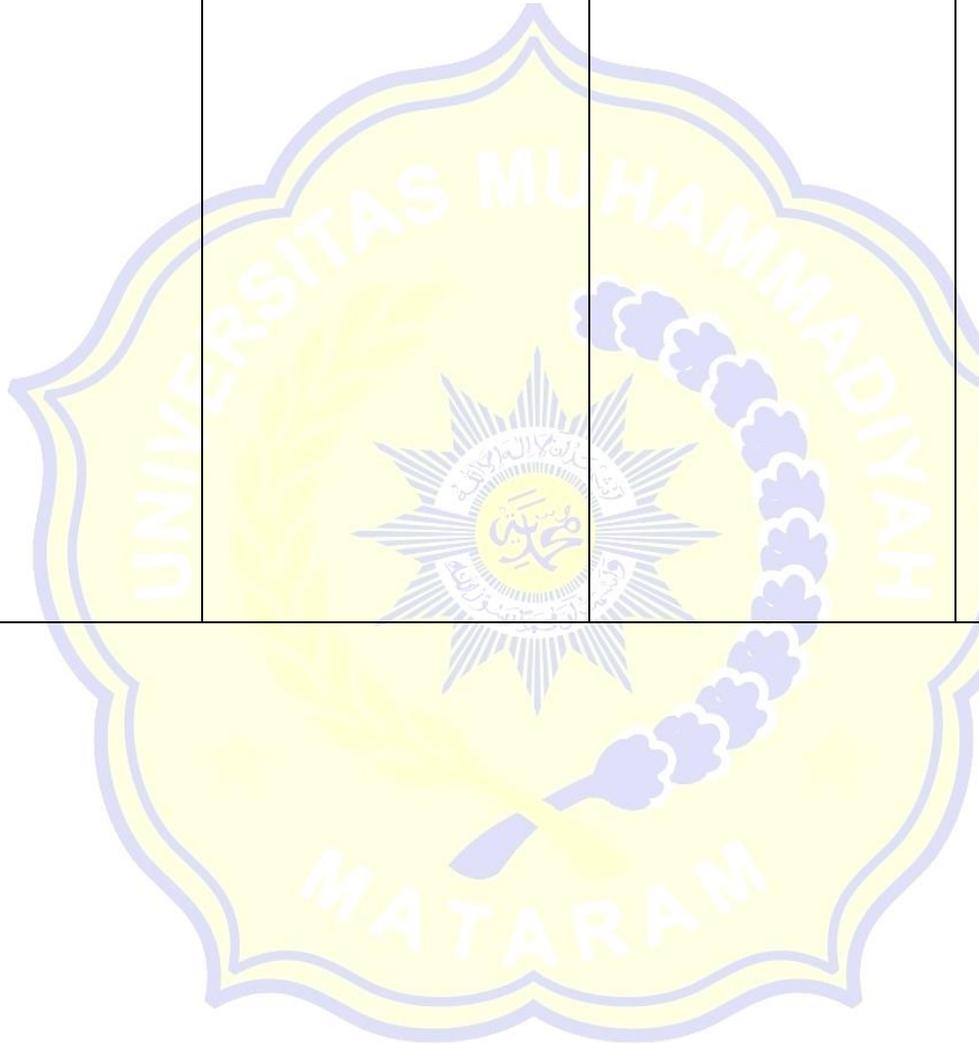
D. Keaslian Penelitian

No	Nama Peneliti	Judul Penelitian	Rumusan Masalah	Hasil Penelitian
1.	Agung Saputra, Nim (20130610278)	Perlindungan hukum terhadap pasien pengguna kartu BPJS atas pelayanan rumah sakit	<ol style="list-style-type: none"> 1. Bagaimana perlindungan hukum bagi pasien BPJS atas pelayanan yang tidak sesuai dengan standar rumah sakit? 2. Bagaimana pertanggungjawaban dokter dan rumah sakit atas pelayanan kesehatan yang tidak sesuai dengan standar rumah sakit terhadap pelayanan kesehatan? 	Hal ini menunjukkan bahwa perlindungan hukum terhadap hak pasien baik umum maupun peserta BPJS diatur dalam beberapa undang-undang, antara lain undang-undang perlindungan konsumen, undang-undang praktik dokter, undang-undang kedokteran, dan undang-undang rumah sakit. Oleh karena itu, peserta BPJS dapat menuntut ganti rugi dari rumah sakit sebagai penyelenggara pelayanan kesehatan dan/atau tenaga kesehatan profesional. Selain penyedia layanan kesehatan, mereka juga

				<p>dapat dikenakan sanksi pidana sebagaimana diatur dalam Pasal 190 Undang-Undang Kesehatan No. 36 Tahun 2009. Dengan cara ini, standar tanggung jawab untuk rumah sakit dan dokter yang tidak memberikan layanan medis ditentukan, tetapi ada tiga standar: perdata, administrasi dan pidana..</p>
2.	Hisnaini, nim(61311A0078)	<p>Perlindungan hukum peserta BPJS kesehatan menurut undang-undang 24 tahun 2011 tentang BPJS kesehatan (studi kantor BPJS kesehatan kota mataram)</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Bagaimana bentuk perlindungan hukum peserta BPJS bidang kesehatan berdasarkan undang-undang 24 tahun 2011? 2. Bagaimana prosedur perlindungan BPJS bidang kesehatan dalam sistem jaminan sosial nasional melalui BPJS di kota mataram? 3. Bagaimana prospek BPJS bidang kesehatan 	<p>Salah satu bentuk perlindungan kesehatan bagi BPJS adalah dengan disahkannya Undang-Undang Penyelenggaraan Jaminan Sosial yang berkaitan dengan sistem jaminan sosial nasional untuk memberikan kepastian hukum bagi berdirinya BPJS untuk menyelenggarakan program jaminan sosial</p>

		 The logo of Universitas Muhammadiyah Mataram is a large, light blue watermark centered on the page. It features a shield-like shape with a scalloped border. Inside the shield, there is a central star with Arabic calligraphy, a crescent moon, and a banner. The text 'UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH' is written across the top, and 'MATARAM' is written across the bottom.	dalam sistem jaminan sosial?	<p>di seluruh Indonesia. 40 tahun 2004. Undang-undang ini merupakan implementasi dari Pasal 5 (1) dan 52 Tahun 2004 Undang-Undang Nomor 40 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional yang mengamanatkan pembentukan otoritas jaminan sosial dan transformasi kelembagaan PTs. Askes (Persero), PT Jamsostek (Persero), PT TASPEN (Persero) dan PT ASABRI (Persero) menjadi korporasi yang menyelenggarakan jaminan sosial. Bentuk perlindungan di bidang kesehatan, hak dan kewajiban peserta BPJS kesehatan, serta akses pelayanan dari institusi medis tingkat pertama hingga tingkat lanjutan.</p>
--	--	--	------------------------------	--

3.	Vina oktaviana bulqis, nim(618110140)	Perlindungan hukum bagi pasien pengguna BPJS kesehatan di rumah sakit umum daerah dompu	<ol style="list-style-type: none"> 1. Bagaimana pelaksanaan layanan program BPJS kesehatan bagi pasien di rumah sakit umum daerah dompu ? 2. Bagaimana bentuk perlindungan hukum bagi pasien BPJS dalam hukum positif? 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pelaksanaan pelayanan kesehatan di RS Donpu berjalan dengan lancar. Hal ini terbukti dengan tidak adanya keluhan pasien terkait pelayanan medis RSUD Dompu. Satu-satunya keluhan yang saya terima adalah pasien tidak memahami proses dan prosedur pelayanan medis. 2. Sejauh ini tidak ada perselisihan, namun ada beberapa upaya hukum yang dapat dilakukan pasien terkait pelayanan RS Dompu jika terjadi perselisihan baik mengenai kualitas pelayanan maupun pengobatan. Tenaga medis yang memiliki. Upaya tersebut merupakan upaya non yudisial yaitu upaya melalui jalur di luar pengadilan dan upaya hukum prosedural yaitu upaya hukum melalui pengadilan. Perlindungan
----	---	---	--	--

		 The logo of Universitas Muhammadiyah Mataram is a yellow shield with a blue border. It features a central sunburst with Arabic calligraphy, a blue chain-like element, and the text 'UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH' at the top and 'MATARAM' at the bottom.	<p>hukum terhadap 4.444 pasien dapat dilihat dari berbagai sudut, mulai dari perlindungan perdata (StGB) dan hukum pidana (StGB) hingga tanggung jawab administratif. Selain kewajiban terhadap pasien, RSUD Dompu memiliki kewajiban kepada pemerintah melalui Dinas Kesehatan Kabupaten Dompu sebagai pengawas daya tampung pelayanan medis RSUD Dompu</p> <p>3. ..</p>
--	--	--	---

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Umum Tentang Perlindungan Hukum

1. Pengertian Perlindungan Hukum

Menurut Satjipto Raharjo, perlindungan hukum dimaksudkan untuk memberikan perlindungan terhadap hak asasi manusia yang dilanggar oleh orang lain, dan perlindungan ini diberikan kepada masyarakat agar dapat menikmati semua hak yang diberikan oleh undang-undang.⁹ Sedangkan, C.S.T. Menurut Kansil, perlindungan hukum adalah berbagai upaya hukum yang dilakukan aparat penegak hukum untuk memberikan ketenteraman jiwa dan raga dari gangguan semua pihak dan berbagai ancaman.¹⁰

Philipus M. Hadjon berpendapat bahwa perlindungan hukum adalah sarana untuk melindungi atau mendukung suatu badan hukum melalui penggunaan dokumen hukum.¹¹

Menurut Setiono, perlindungan hukum adalah tindakan melindungi masyarakat dari tindakan sewenang-wenang penguasa yang tidak mentaati aturan hukum dalam rangka menciptakan ketertiban dan ketenteraman agar masyarakat dapat menikmati harkat dan martabat kemanusiaan.¹²

⁹ Satjipto Raharjo. *Ilmu Hukum. PT. Citra Aditya Bakti. Bandung. 2000. Hal. 54*

¹⁰ C.S.T. Kansil. *Pengantar Ilmu Hukum dan Tata Hukum Indonesia. Balai Pustaka. Jakarta. 1989. Hal. 102*

¹¹ Philipus M. Hadjon. *Pengantar Hukum Administrasi Indonesia. Gajah Mada University Press, Yogyakarta. 2011 Hal. 45*

¹² Muchsin, *Perlindungan dan Kepastian Hukum Bagi Investor Di Indonesia, Surakarta, Magister Ilmu Hukum Program Pascasarjana Universitas Sebelas Maret. 2003, Hal. 14*

Keadilan adalah gagasan menjadi benar, adil dan jujur serta bertanggung jawab atas tindakan yang diambil. Untuk mendukung hukum yang sesuai dengan keadilan dan cita hukum (*rechtsstaat*) dalam negara hukum (*rechtsstaat*), bukan dalam negara hukum, kita harus menjalankan makna hukum dan hukum berdasarkan hukum positif. Hukum membantu melindungi kepentingan manusia, lembaga penegak hukum perlu memperhatikan empat faktor:¹³

1. Kepastian hukum
2. Kenyamanan hukum (*Zweckmasse*)
3. Keadilan hukum (keadilan)
4. Jaminan hukum (kewajiban)

Karena hukum ditujukan kepada masyarakat, maka perlu adanya penegakan hukum agar dapat menimbulkan keresahan bagi masyarakat. Orang yang diperlakukan dengan baik dan diperlakukan dengan baik akan menciptakan situasi yang damai. Dan hukum benar-benar dapat melindungi hak dan kewajiban setiap individu, dan perlindungan hukum yang kuat melayani tujuan umum hukum. Menguntungkan dan menguntungkan masyarakat tanpa melanggar hukum.¹⁴

Oleh karena itu, aturan hukum baik yang berupa hukum maupun hukum minor termasuk aturan-aturan umum yang menjadi pedoman perilaku individu dalam kehidupan bermasyarakat, baik dalam

¹³ *Ishôq. Dôsdar Ilmu Hukum, Jêkôrtô, Sindër Grâfikô, 2009. Hêl. 43*

¹⁴ *Ibid. Hêl. 44.*

hubungannya dengan orang lain maupun dalam hubungannya dengan masyarakat. Aturan-aturan ini membatasi masyarakat dalam hal menyalahkan atau mengambil tindakan terhadap individu. Adanya aturan tersebut dan pelaksanaan aturan tersebut menciptakan kepastian hukum. Oleh karena itu, kepastian hukum memiliki dua implikasi. Singkatnya, salah satunya adalah adanya aturan umum yang menginformasikan individu tentang apa yang bisa dan tidak bisa mereka lakukan. Kedua, kepastian hukum individu dari kesewenang-wenangan negara karena keberadaannya secara umum. Aturan yang memungkinkan seorang individu untuk mengetahui apa yang dibebankan atau dilakukan oleh negara kepada individu tersebut.

Dari uraian di atas, kita dapat melihat bahwa perlindungan hukum mencakup segala bentuk upaya untuk melindungi harkat dan martabat manusia dan menghormati hak asasi manusia di bidang hukum. Asas perlindungan hukum bangsa Indonesia didasarkan pada konsep Pancasila dan negara hukum, yang keduanya mengutamakan pengakuan dan penghormatan terhadap harkat dan martabat manusia. Ada dua bentuk perlindungan hukum: lembaga perlindungan hukum preventif dan opresif.¹⁵

2. Konsep Perlindungan Hukum

Menurut Satijipto Raharjo, perlindungan hukum dimaksudkan untuk memberikan perlindungan terhadap hak asasi manusia yang dilanggar oleh orang lain, dan perlindungan ini diberikan kepada masyarakat agar dapat

¹⁵ *Ibid. Hal. 159-160*

menikmati semua hak yang diberikan oleh undang-undang. Undang-undang ini dapat digunakan untuk menerapkan perlindungan preventif dan prediktif serta kemampuan beradaptasi dan fleksibilitas. Hukum diperlukan bagi masyarakat yang lemah dan kuat secara sosial, ekonomi dan politik untuk mencapai keadilan sosial.¹⁶

Menurut Philipus M. Hadjon, perlindungan hukum bagi masyarakat ini merupakan tindakan preventif dan represif pemerintah. Perlindungan hukum preventif bertujuan untuk menghindari sengketa yang melibatkan penilaian yang cermat dalam tindakan pemerintah, dan perlindungan hukum represif bertujuan untuk menyelesaikan sengketa, termasuk penanganannya di lembaga peradilan.¹⁷

Berdasarkan uraian di atas, dapat dikatakan bahwa fungsi hukum adalah untuk membahayakan kehidupan manusia dan melindungi manusia dari bahaya dan perilaku yang dapat membahayakan orang lain, masyarakat dan penguasa. Selain itu, ia melayani keadilan dan merupakan sarana untuk mencapai kemakmuran bagi semua. Sebelum merinci perlindungan hukum yang sebenarnya dalam undang-undang, menarik juga untuk sedikit mengurangi pemahaman yang mungkin timbul dari penggunaan istilah perlindungan hukum. Jika tidak, itu dapat ditafsirkan oleh otoritas penegak hukum, tidak dilanggar, dan menyiratkan perlindungan dari apa yang disediakan oleh hukum.¹⁸

¹⁶ Sötjipto Rêhârjo, 2000, *Ilmu Hukum, Bëndung : Penerbit PT. Citrø Adityø Bêkti, Hêl 106.*

¹⁷ Philipus M.Hêdjøn, *Op Cit. Hêl. 29*

¹⁸ Sudikno Mertokusumo, *Penemuøn Hukum. Bëndung, Citrø Adityø Bêkti. 2009. Hêl. 38*

Perlindungan hukum dalam teori penafsiran hukum, sebagaimana dikemukakan oleh Sudikno Mertokusumo. Interpretasi atau interpretasi mengikuti metode penemuan hukum yang memberikan penjelasan tentang teks hukum sehingga dapat ditentukan ruang lingkup aturan dalam kaitannya dengan suatu peristiwa tertentu. Penafsiran hakim adalah pernyataan yang harus mengarah pada implementasi peraturan perundang-undangan yang sesuai dengan masyarakat pada peristiwa tertentu. Metode penafsiran ini bukan untuk metode itu sendiri, tetapi sebagai sarana atau alat untuk menemukan makna alasan kegunaannya dalam menegakkan suatu ketentuan tertentu.¹⁹

Penafsiran sebagai metode penemuan hukum didasarkan pada pemikiran bahwa pekerjaan peradilan bersifat logis. Tafsir atau tafsir hakim adalah pernyataan yang harus mengarah pada pelaksanaan peraturan perundang-undangan yang sesuai dengan masyarakat pada suatu peristiwa tertentu. Metode penafsiran ini merupakan sarana untuk menemukan makna hukum.²⁰

B. Tinjauan Umum Tentang Pasien

1. Pengertian Pasien

Pasien adalah orang yang sedang sakit atau mengalami cacat fisik/mental dan memerlukan pertolongan agar cepat sembuh dan kembali bekerja sebagai anggota masyarakat.²¹ Dalam Pasal 1 Ayat 10 Undang-

¹⁹ *Ibid .Hdl. 39.*

²⁰ *Ibid. Hdl.40.*

²¹ *Amri, Bungð Rømpði Hukum, Medøn : Woyð Medikð, 1997. Hdl. 17*

Undang 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, pasien adalah dokter atau dokter gigi yang mempunyai gangguan kesehatan baik langsung maupun tidak langsung untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang diperlukan. Dari beberapa pengertian tersebut dapat disimpulkan bahwa pasien adalah :

- a. Setiap orang
- b. Menerima / menggunakan layanan medis
- c. Langsung atau tidak langsung
- d. Oleh profesional kesehatan

Dari perspektif hubungan antara pasien, profesional kesehatan, dan rumah sakit, dapat dilihat dari perspektif hubungan antara konsumen dan agen ekonomi. Dalam arti pasien adalah konsumen yang menerima pelayanan berupa pelayanan kesehatan, dan tenaga kesehatan serta rumah sakit merupakan pelaku usaha dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan. Ini adalah hubungan dua arah antara pasien dan konsumen dan ekonomi dan profesional kesehatan, yaitu ekonomi yang memberikan layanan dan konsumen yang menerima layanan dengan membayar layanan tersebut.

Istilah konsumen berasal dari pembeli suatu organisasi individu. Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia, konsumen adalah pengguna produk jadi (pakaian, makanan, dll) dan penerima pesan iklan kepada

pengguna jasa (pelanggan, dll). Dalam kamus bahasa Inggris-Indonesia, pelanggan diartikan sebagai pengguna atau konsumen²²

Menurut M. Sofyan Lubis, hubungan antara pelaku ekonomi dan konsumen, khususnya dalam bidang ekonomi, harus dibedakan dengan hubungan antara dokter dan pasien di bidang medis (pelayanan medis). Di sisi lain, ketentuan perundang-undangan dalam UU Perlindungan Konsumen tidak bisa begitu saja diterapkan pada hubungan dokter-pasien.

M.Sofyan menyebutkan bahwa :²³

Hubungan pasien-konsumen merupakan hubungan jual beli yang diatur dalam KUHPerdara dan KUHD, dan hubungan dokter-pasien hanyalah salah satu bentuk kegiatan medis, suatu akad “bisnis”, sehingga pasien secara hukum dengan konsumen tidak dapat ditentukan. Tepatnya dalam perjanjian penyembuhan, mengangkgangi verbintenis) bukanlah “hasil” dari intervensi medis (resultaat verbintenis), apalagi para tenaga medis masih menggunakan prinsip “pengabdian dan kemanusiaan” dalam etika kedokteran. "Umumnya menyulitkan untuk menyamakan pasien dengan konsumen.

Undang-Undang Perawatan Kesehatan Nomor 36 Tahun 2009 tidak menggunakan istilah konsumen untuk menyebut pasien sebagai pengguna jasa kesehatan. Layanan kesehatan yang diberikan oleh profesional kesehatan, di sisi lain, adalah bagian dari layanan yang tercantum dalam Undang-Undang Perlindungan Konsumen. Karena pelayanan (outcome) yang diberikan dalam bentuk pengobatan akan selalu tersedia bagi masyarakat luas. Dan, secara umum, layanan kesehatan memiliki beberapa

²² https://kbbi.kemendikbud.go.id/Entri/Diakses_Tanggal_16_September_2021, Pukul 22.26 WITA

²³ Sofyan Lubis, *Mengenai Hak Konsumen dan Pasien*, Pustaka Yustisi, Yogyakarta, 2009, Hal. 38

karakteristik yang membedakannya dengan produk lain.²⁴ Maka dapat dibandingkan pada unsur-unsurnya yaitu²⁵ :

a. Setiap Orang

Subjek konsumen adalah orang yang memiliki status pengguna barang/jasa. Pasien adalah individu, bukan perusahaan, karena pengobatan oleh tenaga kesehatan merupakan pengobatan itu sendiri dan tidak dapat diwakilkan.

b. Pemakai

Penjelasan Pasal 1 Angka (2) Undang-Undang Perlindungan Konsumen dijelaskan dalam literatur bisnis bahwa konsumen antara dan konsumen akhir ditentukan. Konsumen antara adalah konsumen yang menggunakan suatu produk untuk menghasilkan produk lain dan memperoleh keuntungan. Perbedaan dari pengguna akhir mewakili pengguna akhir dari item atau layanan.

c. Barang Dan/Atau Jasa

Pasal 1 Ayat 4 UU Perlindungan Konsumen adalah barang-barang yang berwujud atau tidak berwujud, bergerak dan tidak bergerak, tersedia atau tidak dapat dihabiskan, yang dapat diperdagangkan, digunakan, digunakan, atau digunakan oleh konsumen. Kode konsumen tidak menjelaskan istilah "digunakan, digunakan, atau disalahgunakan."

2. Hak Dan Kewajiban Pasien

a. Hak Pasien

Hak adalah semua yang harus diperoleh seseorang sejak lahir, bukan sebelum lahir. Dalam pengertian hukum, hak adalah kepentingan hukum yang dilindungi secara hukum. Bunga adalah tagihan yang pelaksanaannya dilindungi undang-undang. Ada beberapa jenis-jenis hak yang dapat dibedakan²⁶ :

1) Hak legitimate dan hak moral

2) Hak positif dan hak negatif

²⁴ *Ahmad Miru Dên Sutêrmôn Yodo, Hukum Perlindungan Konsumen, Jêkôrtô: PT. Rêjô Grêfindo Persêdê, 2007. Hêl. 14*

²⁵ *Ibid. Hêl. 29*

²⁶ *Sudikno Mertokusumo, Mengênôl Hukum Suôtu Pengênôl, Yogyôkôrtô, Liberty Yogyôkôrtô, 1985. Hêl. 24*

- 3) Hak khusus dan hak umum
- 4) Hak individu dan hak sosial

Hak pasien merupakan hak asasi manusia yang berkembang dari hak individu di bidang medis. Hubungan dokter-pasien bersifat relatif dimana pasien berada pada posisi yang rentan. Mengingat kurangnya pasien yang dapat mempertahankan minat mereka dalam pengaturan medis, perlu untuk menantang hak-hak mereka ketika berhadapan dengan profesional medis.

Hal ini penting dalam hubungan antara profesional kesehatan rumah sakit dan pasien. Dengan kata lain, pasien harus menuruti apa yang dikatakan petugas tanpa mempersoalkan alasannya. Dan sekarang, hubungan antara pasien dan profesional kesehatan pada pijakan yang sama telah berubah. Secara umum, pasien berhak atas perawatan yang manusiawi dan berkualitas. Ada beberapa hak pasien sebagai berikut :

27

- a. Hak akses dan/atau persetujuan. Didefinisikan sebagai persetujuan biasa.
- b. Hak pilih PNS (dokter, perawat, bidan) dan fasilitas kesehatan.
- c. Hak untuk merahasiakan penyakitnya. Rahasia medis adalah segala sesuatu yang diketahui atau tidak diketahui oleh pasien kepada dokter/perawat, dan segala sesuatu yang diketahui oleh dokter/perawat selama perawatan dan perawatan pasien.
- d. Hak untuk mengobati atau menolak pengobatan. Penolakan ini berarti pasien harus menandatangani surat penolakan, dan yang terpenting petugas harus menjelaskan terlebih dahulu alasan tindakan dan risiko kegagalan melakukan tindakan..

²⁷Ns.Tö,Adi, *Hukum Kesehätön Pengöntör Menuju Peröwöt Profesionöl, Buku Kedokterön EGC, Jökörtö, 2010. Höl. 28-30*

- e. Hak pendapat kedua (second opinion). Artinya, jika pasien tidak puas dengan chief officer, ia akan mencari sendiri chief officer.
- f. Hak atas rekam medis. Dalam Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, Pasal 47 (1) mengatur tentang kepemilikan rekam medis.

Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran juga merupakan undang-undang yang dirancang untuk melindungi pasien. Hak pasien diatur dalam UU No. 29, Pasal 52, 2004 adalah²⁸ :

- a. Mendapatkan penjelasan lengkap tentang pengobatan berdasarkan Pasal 45 (3)
- b. Dengarkan pendapat dokter Anda atau dokter lain
- c. Menerima pelayanan sesuai kebutuhan medis
- d. Menolak pengobatan
- e. Dapatkan isi rekam medis.

Perlindungan hak pasien juga tercantum pada Pasal 32 Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, yaitu²⁹ :

- a. Cari tahu tentang tertib perpisahan dan aturan yang berlaku di rumah sakit.
- b. Mendapatkan informasi tentang hak dan kewajiban pasien. Mendapatkan pelayanan yang manusiawi, adil, jujur dan tidak diskriminatif.
- c. Mendapatkan pelayanan medis yang berkualitas sesuai standar profesi dan standar prosedur operasional.
- d. Mendapatkan pelayanan yang efektif dan efisien untuk membantu pasien terhindar dari kecelakaan yang mengakibatkan kerugian fisik dan material.
- e. Ajukan keluhan tentang kualitas layanan yang Anda terima. Data Dengan menyertakan data,
- f. Anda mendapatkan privasi dari semua penyakit yang diderita pasien.
- g. Jika ada layanan yang tidak memenuhi standar perdata atau pidana yang sesuai, gugat atau gugat rumah sakit.

²⁸ Pasal 52 Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktek Kedokteran

²⁹ Pasal 32 Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit

b. Kewajiban pasien

Kewajiban pasien secara otomatis ditampilkan bersama dengan hak-hak pasien. Menurut Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, semua pasien wajib berobat ke Rumah Sakit atas pelayanan yang diterimanya.

Memurut Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran, pasien dalam menerima suatu pelayanan mempunyai kewajiban³⁰ :

- a. Memberikan informasi yang lengkap dan jujur tentang masalah kesehatan.
- b. Ikuti saran dan instruksi dari dokter atau dokter gigi Anda.
- c. Patuhi peraturan yang diberlakukan oleh berbagai fasilitas medis.
- d. Hadiahi layanan yang diterima.

Hak pasien harus diimbangi dengan kewajiban. Masyarakat atau pasien yang baik kemudian memenuhi kewajibannya setelah haknya dipenuhi oleh tenaga kesehatan atau dokter yang melayaninya. Secara garis besar, kewajiban pasien adalah sebagai berikut ³¹:

- a. Diagnosis mandiri dapat dilakukan oleh dokter atau petugas kesehatan masyarakat.
- b. Memberikan informasi lengkap tentang penyakitnya.
- c. Ikuti saran dan instruksi dokter Anda.
- d. Menandatangani formulir persetujuan yang diterangi
- e. Biarkan dokter menyembuhkan Anda.
- f. Melakukan perawatan, pengujian, biaya pengobatan, dan biaya dokter.

³⁰ Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran

³¹ Soekidjo Notoatmodjo, *Etik Hukum Dan Kesehatan*. PT Rineke Cipta, Jakarta. 2010, Hal.175-177

Dalam Pasal 53 Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran, pasien dapat menerima suatu pelayanan kedokteran mempunyai kewajiban³²:

- a. Memberikan informasi yang lengkap dan jujur tentang kondisi medisnya.
- b. Ikuti semua saran dan instruksi dari dokter atau dokter gigi Anda.
- c. Menandatangani formulir persetujuan yang diterangi
- d. Biarkan dokter menyembuhkan Anda.
- e. Melakukan perawatan, pengujian, biaya pengobatan, dan biaya dokter.

Selain kewajiban-kewajiban di atas, pasien dan keluarganya juga mempunyai kewajiban-kewajiban yang harus dipenuhi untuk pemulihan dan keseimbangan hak-hak yang telah diperolehnya. Adanya kewajiban tersebut dapat dikelompokkan menjadi kewajiban sampai dengan.³³:

- a. Kewajiban terhadap dokter
- b. Kewajiban terhadap rumah sakit.

Berdasarkan penjelasan di atas, hak dan kewajiban pasien merupakan satu kesatuan yang tidak dapat dipisahkan. Setiap orang memiliki hak dan kewajiban harus berjalan beriringan.

C. Tinjauan Umum Tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan

1. Pengertian Dan Dasar Hukum BPJS

BPJS (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial) adalah badan hukum yang dibentuk untuk menyelenggarakan program jaminan sosial. Jaminan

³² Pasal 53 Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran

³³ Denny Wiradharma dan Dionisio Sri Hartati, 2014. Penuntun Kuliah Hukum Kedokteran, Sogung Sseto, Jakarta Hal. 66

sosial adalah perlindungan yang diberikan masyarakat kepada anggotanya dari risiko dan kejadian, dengan tujuan untuk menghindari sebanyak mungkin kejadian yang dapat menyebabkan hilangnya atau berkurangnya sebagian besar pendapatan mereka, dan memastikan perawatan dan kinerja medis. Perlindungan aset terhadap konsekuensi keuangan dari peristiwa yang merusak, dan jaminan tunjangan keluarga dan anak-anak.³⁴

BPJS Kesehatan adalah perusahaan publik berdasarkan UU BPJS.

Tiga kriteria berikut digunakan untuk menentukan apakah BPJS adalah badan hukum, yaitu³⁵:

- a. Tata cara pendirian badan hukum atau lahirnya badan hukum dilakukan dengan pembentukan hukum publik yang ditetapkan dengan undang-undang oleh gubernur (negara bagian).
- b. Dalam lingkungan kerja, yaitu dalam melaksanakan tugasnya, korporasi pada umumnya berada bersama masyarakat umum dan bertindak dalam kedudukan yang sama dengan masyarakat umum.
- c. Badan hukum itu didirikan oleh penguasa negara dengan kewenangannya dan berwenang mengambil keputusan, peraturan, atau peraturan yang mengikat secara umum

BPJS merupakan badan hukum publik karena memenuhi ketiga persyaratan tersebut di atas. Ketiga persyaratan tersebut tercantum dalam berbagai norma dalam UU BPJS, yaitu:³⁶

- a. BPJS didirikan berdasarkan Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Penyelenggaraan Jaminan Sosial.
- b. BPJS bertugas menyelenggarakan kepentingan umum, Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN), berdasarkan asas kemanusiaan, kepentingan, dan keadilan sosial seluruh rakyat Indonesia.

³⁴ Zœni Asyhœdie. *Aspek-Aspek Hukum Jœminœn Sosial Tenœgœ Kerjœ Di Indonesiœ. Mœtœrœm. Rœjœwœli Pers, 2007. Hœl. 33*

³⁵ *Ibid. Hœl. 45*

³⁶ *Ibid. Hœl. 7-8*

- c. BPJS berwenang mengeluarkan aturan umum yang mengikat.
- d. BPJS bertanggung jawab mengelola dana masyarakat, dana jaminan sosial untuk kepentingan peserta.
- e. BPJS diberi wewenang untuk memantau dan mengaudit pemenuhan kewajiban peserta dan pemberi kerja berdasarkan ketentuan UU SJSN
- f. BPJS mewakili Negara Kesatuan Republik Indonesia sebagai organisasi internasional atau anggota suatu organisasi.
- g. BPJS berwenang menjatuhkan sanksi administratif kepada peserta atau pemberi kerja yang memenuhi kewajibannya dengan baik.
- h. Pengangkatan direksi dan direksi oleh presiden setelah melewati proses pemilihan.

Pasal 9 (1) UU BPJS menyatakan bahwa BPJS Kesehatan bertanggung jawab menyelenggarakan sistem jaminan kesehatan. Selain itu,

Pasal 10 tugas BPJS menyatakan bahwa BPJS bertanggung jawab atas orang dalam melaksanakan tugasnya:³⁷

- a. Lengkapi dan/atau dapatkan pendaftaran pasien
- b. Kumpulkan dan kumpulkan donasi dari peserta dan pemberi kerja.
- c. Dapatkan dukungan donasi dari pemerintah
- d. Pengelolaan dana jaminan sosial untuk kepentingan peserta
- e. Mengumpulkan dan mengelola informasi peserta program jaminan sosial
- f. Membayar tunjangan dan/atau mendanai tunjangan kesehatan sebagaimana disyaratkan oleh program jaminan sosial
- g. Memberikan informasi kepada peserta dan masyarakat umum mengenai pelaksanaan Program Jaminan Sosial.

2. Tujuan dibentuknya BPJS Kesehatan

BPJS Kesehatan adalah badan hukum yang khusus dibentuk oleh pemerintah Indonesia untuk menyelenggarakan Jaminan Kesehatan Nasional. Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Penyelenggaraan Jaminan Sosial (selanjutnya disebut UU BPJS) menyatakan bahwa “BPJS

³⁷ Pasal 9 Ayat (1) Undang-Undang Nomor BPJS

Kesehatan mempunyai tugas menyelenggarakan program jaminan kesehatan”. Artinya, jaminan kesehatan menurut UU SJSN dikelola di tingkat nasional sesuai dengan prinsip jaminan sosial dan pemerataan, memastikan peserta mendapat perawatan dan perlindungan medis berupa kebutuhan kesehatan dasar.³⁸

3. Asas-asas BPJS Kesehatan

Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial harus berpedoman pada prinsip-prinsip Pasal 2 Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Penyelenggaraan Jaminan Sosial dalam penyelenggaraan Program Jaminan Sosial Nasional, meliputi ³⁹:

- a. Ini berarti memastikan bahwa kami menyediakan layanan jaminan sosial yang sesuai untuk kemanusiaan, masyarakat umum.
- b. Laba. Artinya prinsip keuntungan ini berlaku dan menggambarkan manajemen yang efisien dan efektif dalam mencapai tujuan.
- c. Keadilan sosial bagi seluruh rakyat Indonesia, yang berarti meneguhkan citra adil sesama manusia.

Pasal 3 UU BPJS menyatakan bahwa BPJS bertujuan untuk memberikan jaminan yang memenuhi kebutuhan dasar setiap peserta dan/atau penghidupan yang layak bagi setiap peserta dan/atau keluarganya. Dalam penjelasan Pasal 24, Pasal 3 UU Penyelenggara Jaminan Sosial Tahun 2011, yang dimaksud dengan “kebutuhan dasar hukum” adalah semua orang untuk hidup layak guna mewujudkan kesejahteraan sosial seluruh rakyat Indonesia.

³⁸ *Ibid. Hal. 20*

³⁹ *Pasal 2 Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 Tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial*

4. Peserta BPJS Kesehatan

Peserta BPJS kesehatan juga dapat diartikan sebagai konsumen pelayanan kesehatan. Oleh karena itu, kisah BPJS kesehatan tidak lepas dari pemahaman konsumen yaitu konsumen jasa kesehatan. Berbicara tentang konsumen, pasien adalah konsumen jasa dalam hal canda tawa/diskusi tentang hak atas pelayanan medis.⁴⁰

Pasal 1, Pasal 4 Tahun 2011 Undang-undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Penyelenggaraan Jaminan Sosial menyatakan bahwa semua peserta termasuk orang asing yang telah bekerja di Indonesia selama 6 bulan dan telah membayar iuran. .. Peserta BPJS Kesehatan adalah dua kelompok peserta dalam Pasal 4 Peraturan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan: peserta penerima Bantuan Iuran (PBI) dan peserta bukan penerima Bantuan Iuran (Non-PBI). . . . Beberapa kriteria peserta yang tidak termasuk dalam dua kelompok peserta BPJS kesehatan tersebut diatur dalam Pasal 6, 7, 8, dan 9 Peraturan Panitia Penyelenggara Jaminan Kesehatan dan Jaminan Sosial Nomor 1, Sudah. . . 2014 1 untuk Penyelenggara Jaminan Kesehatan, yaitu⁴¹ :

- a. Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan (PBI): Miskin dan miskin. Akomodasi peserta disediakan sebagaimana diwajibkan oleh hukum.
- b. Jumlah masyarakat yang tidak mendapatkan bantuan jaminan kesehatan (non-PBI) sebanyak 4.444 orang.:
 - 1) Pekerja penerima upah dan anggota keluarganya:
 - a) Pegawai Negeri Sipil
 - b) Anggota TNI
 - c) Anggota Polri

⁴⁰ Hermein Hediati Koeswadi. *Hukum Dan Masalah Medik*, Surabaya, Ailonggah University, 1984. Hal.31

⁴¹ Pasal 6, Pasal 7, Pasal 8, Dan Pasal 9 Peraturan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan Nomor 1 Tahun 2014 Tentang Penyelenggara Jaminan Kesehatan

- d) Pejabat Negara
- e) Pegawai Pemerintah No Pegawai Negeri
- f) Pegawai Swasta
- 2) Pekerja bukan penerima upah dan anggota keluarganya:
 - a) Karyawan yang tidak bekerja atau wiraswasta
 - b) Pegawai yang bukan penerima upah dan bukan yang dimaksud dengan huruf a. Artinya WNA yang bekerja di Indonesia baru berumur 6 bulan.
- 3) Bukan pekerja dan anggota keluarganya
 - a) Investor
 - b) Pemberi kerja
 - c) Penerima pensiun, terdiri dari :
 - (1) Pejabat mengundurkan diri karena tuntutan pensiun
 - (2) Anggota TNI dan Polri mengundurkan diri karena hak pensiun
 - (3) Pensiunan PNS berhak mendapatkan pensiun
 - (4) Janda, janda atau yatim piatu dari pensiunan untuk memperoleh hak pensiun lainnya
 - (5) Janda, janda atau yatim piatu dari pensiunan untuk memperoleh hak pensiun
 - (6) veteran
 - (7) pelopor kemerdekaan
 - (8) Janda, janda, atau veteran yatim piatu atau perintis mandiri.

Pasal 10 Perintah Penyelenggaraan Jaminan Sosial Jaminan Kesehatan Tahun 2014 Nomor 1 Bagi Lembaga Jaminan Kesehatan menyebutkan bahwa keluarga yang termasuk dalam kelompok peserta bukan penerima iuran jaminan kesehatan (non-PBI), diantaranya:⁴²

- a. Pekerja penerima upah :
 - 1) Keluarga mencakup total lima anak, termasuk istri suami dan anak-anak sah (biologis, anak tiri, adopsi).
 - 2) Kelahiran melalui dubur, anak tiri yang sah dan adopsi yang sah.
- b. Tidak berpenghasilan dan tidak bekerja: Partisipasi termasuk anggota keluarga yang diinginkan dimungkinkan (tidak terbatas)
- c. Peserta dapat mencakup keluarga tambahan, termasuk anak keempat dan selanjutnya, ayah, ibu, dan ayah mertua.
- d. Peserta dapat mencakup anggota keluarga lainnya, termasuk saudara/ipar dan kerabat lainnya seperti membantu pekerjaan rumah tangga.

⁴² Pasal 10 Peraturan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan Nomor 1 Tahun 2014

Oleh karena itu, bagilah Kelompok Peserta BPJS Kesehatan menjadi dua kelompok, Peserta Penunjang Iuran (PBI) dan Peserta Tanpa Penunjang Iuran (Non PBI), dan dicocokkan dengan masing-masing kelompok masyarakat. Perorangan golongan menengah ke atas termasuk golongan (non-PBI), dan golongan golongan bawah termasuk golongan Peserta BPJS Kesehatan penerima Bantuan Iuran (PBI) yang iurannya ditanggung oleh pemerintah Indonesia.

5. Prinsip-prinsip BPJS

Penyelenggara Jaminan Sosial harus memiliki prinsip berdasarkan Pasal 4 Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Penyelenggara Jaminan Sosial dalam mengelola jaminan sosial nasional, yaitu ⁴³:

- a. Kepesertaan dimaknai sebagai kerjasama pasien dengan menanggung biaya (iuran) jaminan sosial.
- b. Nirlaba yang dimaksud adalah tata kelola perusahaan yang mengutamakan penggunaan pendapatan dari pengembangan dana yang dibayarkan oleh peserta jaminan sosial.
- c. Keterbukaan bertujuan untuk memudahkan memperoleh informasi yang jelas, lengkap dan akurat untuk setiap pasien.
- d. Kehati-hatian di sini berarti uang yang dibayarkan oleh peserta jaminan sosial harus dikelola dengan cermat, teliti, aman, dan tertib.
- e. Akuntabilitas adalah pelaksanaan dan program pengelolaan keuangan yang akurat dan akuntabel.
- f. Portabilitas masalah adalah untuk mempertahankan kelayakan program jaminan sosial meskipun peserta berpindah tempat kerja atau tempat tinggal, dan wilayah satu negara di Republik Indonesia.
- g. Partisipasi wajib dalam arti kewajiban bertahap bagi semua warga negara untuk ikut serta dalam jaminan sosial.
- h. Dana wajib dalam arti dana iuran yang dipertanggungjawabkan dipertanggungjawabkan sebesar-besarnya kepada orang lain yang berhak memperoleh jaminan sosial.

⁴³ *Pasal 4 Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 Tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial*

- i. Hasil pengelolaan dana jaminan sosial.
- j. Semua ini dirancang untuk mengembangkan program jaminan sosial dan memenuhi kebutuhan peserta.

6. Fungsi dan tugas BPJS kesehatan

a. Fungsi BPJS adalah sebagai berikut :

- 1) BPJS kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 Ayat (2) huruf a berfungsi menyelenggarakan jaminan kesehatan.

b. Tugas BPJS sebagai berikut :

- 1) Menyelesaikan atau menerima pendaftaran peserta
- 2) Kumpulkan dan kumpulkan donasi dari peserta dan pemberi kerja
- 3) Menerima iuran dari pemerintah
- 4) Pengelolaan dana jaminan sosial untuk kepentingan peserta
- 5) Mengumpulkan dan mengelola informasi peserta program jaminan sosial
- 6) Membayar tunjangan dan/atau mendanai tunjangan kesehatan sebagaimana disyaratkan oleh program jaminan sosial
- 7) Untuk memberikan informasi kepada peserta dan masyarakat umum tentang pelaksanaan program jaminan sosial.

c. Wewenang BPJS adalah sebagai berikut :

- 1) Mengumpulkan pajak
- 2) Penempatan dana jaminan sosial untuk investasi jangka pendek dan jangka panjang dalam hal penegakan, solvabilitas, kehati-hatian, keamanan dan kepentingan yang wajar.
- 3) Pemantauan dan verifikasi kepatuhan oleh peserta dan pemberi kerja
- 4) Membuat perjanjian dengan fasilitas kesehatan yang memberikan tarif standar yang ditetapkan oleh pemerintah
- 5) Membuat atau mengakhiri kontrak kerja dengan fasilitas medis

7. Hak dan kewajiban BPJS

Berdasarkan Pasal 11, BPJS juga memiliki hak dan kewajiban yang harus dihormati agar Program BPJS Kesehatan dapat berjalan dengan lancar sesuai prosedur yang ada⁴⁴:

a. Hak BPJS adalah sebagai berikut :

- 1) Hak untuk menerima pendanaan pelaksanaan program dari dana jaminan sosial dan/atau sumber lain yang disediakan oleh undang-undang
- 2) Hak untuk menerima hasil pemantauan dan evaluasi pelaksanaan Program Jaminan Sosial dari Dewan Jaminan Sosial Nasional (DJSN) setiap 6 bulan sekali..

b. Kewajiban BPJS adalah sebagai berikut :

- 1) Harap tentukan nomor identifikasi
- 2) Mengembangkan dana jaminan sosial dan aset BPJS untuk memaksimalkan manfaat peserta
- 3) Menyediakan informasi kinerja, posisi keuangan, aset dan hasil pengembangan melalui media cetak dan elektronik
- 4) Memberikan manfaat kepada semua peserta di bawah Undang-Undang Sistem Jaminan Sosial
- 5) Beri tahu peserta tentang hak dan kewajiban peraturan yang berlaku
- 6) Untuk memberikan informasi tentang prosedur untuk memperoleh hak dan kewajiban

D. Tinjauan Umum Tentang Rumah sakit

1. Pengertian Rumah Sakit

Rumah sakit adalah fasilitas medis yang menyediakan layanan medis pribadi yang komprehensif yang menyediakan pasien rawat inap, rawat jalan, dan layanan medis darurat. Rumah sakit umum adalah rumah sakit yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan di segala bidang penyakit. Esensi dasar dari sebuah rumah sakit adalah memenuhi kebutuhan

⁴⁴ Pasal 11 Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 Tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial

dan kebutuhan pasien yang mengharapkan rumah sakit untuk memecahkan suatu masalah kesehatan. Pasien percaya bahwa hanya rumah sakit yang dapat memberikan pelayanan medis untuk menyembuhkan dan menghilangkan rasa sakit yang dideritanya. Pasien mengharapkan pelayanan yang cepat, tanggap dan nyaman yang siap melayani keluhannya.

45

Rumah Sakit juga merupakan organisasi yang dijalankan oleh tenaga medis profesional yang diselenggarakan dalam bentuk sarana dan prasarana kesehatan yang bersifat tetap atau tetap, pelayanan medis yang berkesinambungan, diagnosa dan pengobatan penyakit yang diderita pasien. World Welfare Association (WHO) menyatakan bahwa rumah sakit adalah organisasi terpadu dari departemen sosial dan dokter, yang berfungsi sebagai pusat layanan medis yang mencegah atau merawat pasien, dan sebagai pusat pendidikan dan penelitian sosiobiologi.⁴⁶

Awalnya perkembangan, rumah sakit hanya menyediakan layanan penyembuhan yang disetujui pasien dalam kerangka perawatan rawat inap. Selain itu, kemajuan ilmu pengetahuan khususnya teknologi kedokteran, peningkatan pendapatan, dan pendidikan masyarakat meningkatkan pelayanan rumah sakit untuk rehabilitasi maupun penyembuhan. Kedua pelayanan tersebut terintegrasi melalui upaya promotif (promosi) kesehatan

⁴⁵ Listiyono Agustien Risky. *kebijakan dan manajemen publik. Universitas Airlangga Volume 1 Nomor 1, Januari 2014. Hal. 2*

⁴⁶ Solichah Supertiningsih. *Kualitas pelayanan dan kepuasan pasien rumah sakit (kasus pada pasien rawat jalan), jurnal medicoeticolegel dan manajemen rumah sakit. Volume 6 Nomor 1, Januari 2017. Hal. 1*

dan upaya preventif (pencegahan). Oleh karena itu, fasilitas pelayanan kesehatan rumah sakit ditujukan tidak hanya bagi pasien secara individu, tetapi juga bagi keluarganya dan masyarakat umum..⁴⁷

Beberapa pengertian rumah sakit oleh para ahli sebagaimana dikutip azwar dalam bukunya yang berjudul "Pengantar administrasi kesehatan" adalah sebagai berikut:⁴⁸

- a. Rumah Sakit adalah organisasi yang menyediakan layanan medis, perawatan berkelanjutan, diagnosis, dan pengobatan untuk penyakit yang diderita pasien (American Medical Clinic Affiliation, 1974) melalui profesional kesehatan profesional yang terorganisir dan fasilitas medis permanen.
- b. Rumah sakit adalah tempat di mana teman yang sakit mencari layanan medis dan di mana faksi dibangun untuk mahasiswa kedokteran, perawat, dan profesional medis lainnya.
- c. Pelayanan kesehatan masyarakat, pendidikan dan penelitian medis berlangsung di Rumah Sakit.

Menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, Rumah Sakit adalah fasilitas kesehatan yang melanggar pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyelenggarakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat.

2. Tugas dan fungsi rumah sakit

Menurut Pasal 4 Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, rumah sakit bertugas menyelenggarakan pelayanan kesehatan pribadi yang paripurna. Untuk melanjutkan misi tersebut, menurut Pasal 44-5 Undang-Undang Republik Indonesia Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, rumah sakit mempunyai fungsi.⁴⁹:

⁴⁷ *Ibid*

⁴⁸ Azrul Azwar, 2010, *Pengantar Administrasi Kesehatan, Jakarta. Binu Rupa Aksara. Hal. 88*

⁴⁹ *Pasal 5 Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit*

- a. Penyedia layanan medis dan pemulihan sesuai standar pelayanan rumah sakit.
- b. Memelihara dan meningkatkan kesehatan pribadi dengan pelayanan medis lengkap tingkat kedua dan ketiga yang disesuaikan dengan kebutuhan medis.
- c. Sebuah organisasi untuk pelatihan dan pelatihan sumber daya manusia yang terkait dengan peningkatan kapasitas dalam penyediaan layanan medis
- d. Pelaksanaan penelitian dan pengembangan teknologi kedokteran terkait peningkatan pelayanan kedokteran dengan pertimbangan etika ilmu kesehatan.

3. Hak dan Kewajiban Rumah Sakit

- a. Rumah sakit mempunyai beberapa hak-hak yang diatur dalam Pasal 30

Undang-Undang Tentang Rumah Sakit antara lain sebagai berikut :⁵⁰

- 1) Menentukan jumlah, jenis dan kualifikasi personel sesuai klasifikasi rumah sakit.
- 2) Kerjasama dengan pihak lain dalam rangka pengembangan pelayanan.
- 3) Mendapatkan dukungan dari pihak lain sebagaimana diwajibkan oleh undang-undang.
- 4) Tuntut kebajannya
- 5) Promosi perlindungan hukum.

- b. Kewajiban dari rumah sakit dijelaskan pada Pasal 29 Undang-Undang

Nomor 44 Tahun 2009 Tentang rumah Sakit menyebutkan bahwa rumah sakit mempunyai kewajiban sebagai berikut⁵¹ :

- 1) Memberikan informasi yang akurat tentang pelayanan rumah sakit kepada masyarakat.
- 2) Memberikan pelayanan medis yang aman, bermutu, tidak diskriminatif dan efektif dengan mengutamakan kepentingan pasien sesuai standar pelayanan rumah sakit
- 3) Memberikan pelayanan gawat darurat sesuai dengan kemampuan pasien
- 4) Berperan aktif dalam memberikan pelayanan medis bencana sesuai kemampuan

⁵⁰ Pasal 30 Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang rumah Sakit

⁵¹ Pasal 29 Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang rumah Sakit

- 5) Memberikan fasilitas dan pelayanan kepada fakir miskin dan fakir miskin
- c. Cara lain untuk melihatnya adalah rumah sakit memiliki kewajiban berdasarkan Pasal 15 Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik, yang menyebutkan bahwa rumah sakit memiliki kewajiban sebagai berikut ⁵²:

- 1) Mengembangkan dan menetapkan standar layanan
- 2) Buat, tentukan, dan publikasikan pemberitahuan layanan
- 3) Mediasi pelaksana yang kompeten
- 4) Penyediaan sarana, prasarana, dan/atau fasilitas pelayanan publik untuk mendukung terwujudnya lingkungan pelayanan yang layak
- 5) Memberikan layanan berkualitas tinggi sesuai dengan Prinsip Penyedia Layanan Publik.

Kewajiban rumah sakit sebagai pelaku ekonomi diatur dalam Pasal 7 Undang-Undang Perlindungan Konsumen Nomor 8 Tahun 1999. Dengan kata lain, adalah kewajiban kita untuk bertindak dengan itikad baik, memberikan informasi tentang produk dan jasa yang diperdagangkan, dan melibatkan konsumen tanpa diskriminasi untuk menjamin kualitas barang atau untuk melayani sesuai dengan standar, jaminan atau layanan dan untuk memberikan jaminan dan kompensasi atas tindakan yang diambil.

⁵² Pasal 15 Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian normatif empiris. Penelitian hukum preskriptif, yaitu meneliti hukum tertulis dan aspek teoritis, sejarah, filsafat, perbandingan dan komposisi, ruang lingkup dan bahan, penjelasan umum pasal demi pasal, bentuk dan pengikatan hukum, diterapkan Penelitian atau pelaksanaan hukum yang tidak membatasi aspek apapun⁵³. Penelitian hukum empiris adalah penelitian hukum positif yang tidak tertulis tentang perilaku anggota masyarakat dalam pergaulan hidup bermasyarakat.⁵⁴

B. Pendekatan Penelitian

Metode pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah :

1. Pendekatan Perundang-Undangan (Statute Approach)

Pendekatan ini dilakukan dengan meninjau semua peraturan hukum yang terkait dengan masalah yang Anda hadapi (masalah hukum). Pendekatan legislatif ini ditempuh dengan melihat konsistensi atau kesesuaian antara UUD dengan undang-undang, atau antara undang-undang yang satu dengan undang-undang lainnya.

2. Pendekatan (Sosiologis Approach) adalah Suatu hukum dianggap sebagai aliran prana sosial dalam kombinasi dengan variabel sosial

⁵³ *Abdulkâdir Muhâmâd, Hukum Dên Penelitiân Hukum, PT.Citrø Adityø Bøkti, Bøndung. 2004, Høl.101*

⁵⁴ *Ibid, Høl.155*

lainnya untuk mengetahui bagaimana hukum itu ditegakkan dan untuk memperjelas masalah di balik penegakan hukum.

C. Lokasi Penelitian

Tujuan dari penelitian ini untuk mendapatkan gambaran serta informasi yang lebih luas, lengkap serta jelas, dan dapat mempermudah peneliti untuk melakukan sebuah penelitian. Maka dari itu, penulis menetapkan lokasi penelitian di Rumah Sakit Umum Daerah Dompus Dan Kantor BPJS Kesehatan Kabupaten Dompus.

D. Jenis Dan Sumber Bahan Hukum/Data

Adapun jenis dan sumber bahan hukum antara lain⁵⁵:

1. Bahan hukum dasar adalah sumber bahan hukum yang otoritatif atau otoritatif. Bahan hukum pendahuluan terdiri dari peraturan hukum, catatan resmi, atau berita acara keputusan hukum dan peradilan..⁵⁶ Oleh karena itu, bahan hukum groundwork pada skripsi ini adalah sebagai berikut:
 - a. Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945
 - b. Kitab Undang-Undang Hukum Perdata
 - c. Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 Tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional
 - d. Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 Tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial
 - e. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit
 - f. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan
 - g. Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 Perlindungan Konsumen
 - h. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan
 - i. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2017 Tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 52 Tahun 2016 Tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan Dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan

⁵⁵ *Ibid. Hal. 53*

⁵⁶ *Peter Mahmud Marzuki, 2008. Penelitian Hukum, Jakarta, Kencana Prenada Media Group Hal. 77*

- j. Peraturan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Nomor 1 Tahun 2014 Tentang Penyelenggara Jaminan Kesehatan
 - k. Peraturan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Nomor 2 Tahun 2014 Tentang Unit Pengendali Mutu Pelayanan Dan Penanganan Pengaduan Peserta
 - l. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1241/MENKES/SK/XI/2004 Tentang Penugasan PT. Askes (Persero) Dalam Pengelolaan Program Pemeliharaan Kesehatan Bagi Masyarakat Miskin Dan Nomor 56/MENKES/SK/I/2005 Tentang Penyelenggaraan Program Jaminan Pemeliharaan Kesehatan Bagi Masyarakat Miskin.
2. Bahan hukum sekunder adalah bahan yang menjelaskan bahan hukum dasar dan menganalisis serta memahami bahan hukum pendahuluan berupa literatur dan disertasi yang berkaitan dengan masalah yang dibahas dalam penulisan proposal ini..⁵⁷
 3. Bahan hukum tersier, yaitu bahan pelengkap lain yang berkaitan dengan pokok permasalahan perumusan masalah, menjelaskan informasi apa yang terkandung dan tidak dapat digunakan untuk mempelajari bahan hukum, tetapi dapat digunakan sebagai berikut: Dan memberikan gambaran tentang bahan hukum sekunder Bahan untuk menganalisis penerapan kebijakan hukum dalam konteks permasalahan yang dibahas dalam penelitian ini..

E. Teknik dan alat Pengumpulan bahan hukum/Data

Dalam suatu penelitian ini, penggunaan teknik analisis yuridis perlu diimbangi dengan penemuan information yang diperoleh atas kajian-kajian hukum melalui penafsiran-penafsiran dalam bidang ilmu hukum, karena customized organization individualized structure (kalimat) tidak selalu dapat, mengganti (mengekspresikan) keadaan sebenarnya di lapangan. Dalam rangka

⁵⁷ *Ibid. Hal 78*

melakukan penelitian ini, metode yang digunakan untuk pengumpulan information adalah⁵⁸ :

1. Pengamatan (Observasi)

Yaitu mengamati lapangan secara langsung untuk mengumpulkan informasi dan menentukan keadaan dan status sebenarnya dari objek yang diselidiki.

2. Wawancara

Yaitu percakapan terarah ini dilakukan oleh pewawancara yang mengajukan pertanyaan dan nara sumber menjawab pertanyaan tersebut.

3. Studi Dokumentasi

Dokumentasi dilakukan dengan mengambil gambar sebagai indikator untuk mengumpulkan informasi yang diteliti.

F. Analisis bahan hukum/information

Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis deskriptif kualitatif. Analisis deskriptif kualitatif dilakukan dengan mendeskripsikan dan mendeskripsikan informasi dan fakta yang diperoleh dari penelitian di bidang ini dengan menggunakan interpretasi, evaluasi, dan pengetahuan umum. Selanjutnya, kami mengatur informasi secara sistematis dan menarik kesimpulan konkrit menggunakan metode deduksi, yang merupakan ide berbasis fakta umum.

⁵⁸Sonāfīh Fāisāl, *Penelitian Kuantitatif: Dasar-Dasar Dan Aplikasi*, Y A3, Malang, 1990, Hal. 77.

G. Jadwal Penelitian

Jadwal penelitian meliputi persiapan, pelaksanaan, dan pelaporan hasil yang terdiri dari observasi, wawancara dan dokumentasi.

No	Uraian	Jadwal Penelitian													
		Minggu Pertama (Hari)							Minggu Kedua (Hari)						
		1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7
1.	Persiapan Penelitian														
2.	Pelaksanaan														
3.	Pengolahan data														
4.	Penyusunan Hasil Penelitian														