



Judul

**PERLINDUNGAN HUKUM TERHADAP PASIEN COVID-19 SEBAGAI
KONSUMEN JASA DI BIDANG PELAYANAN KESEHATAN DI RSUD
PRAYA LOMBOK TENGAH.**

Oleh:

M. IQBAL GHIFARI
(617110191)

SKRIPSI

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

**FAKULTAS HUKUM
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MATARAM
2021**

SERU SITI TELAH DISEMINA DAN DIUJI OLEH TIM PENELITIAN

Judul

**PERLINDUNGAN HUKUM TERHADAP PASIEN COVID-19 SEBAGAI
KONSUMEN JASA DI BIDANG PELAYANAN KESEHATAN DI RSUD
PRAYA LOMBOK TENGAH**

DEWAN PENYALAH

Ketua,

Rosa Ambarwati, S.H., M.H.

NIDN. 0828096301

Anggota I,

Dr. Nurjannah S., S.H., M.H.

NIDN. 086407101

Anggota II,

Dr. Yulias Erwin, S.H., M.H.

NIDN. 0808077701

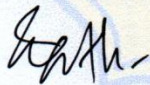
Oleh:

M. IOBAL GHIFARI

NIM : 617110191

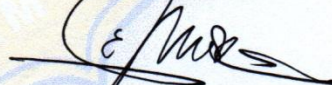
Menyetujui

Pembimbing Pertama,



Dr. Nurjannah S. S.H., M.H.
NIDN. 0804098301

Pembimbing Kedua,



Dr. Yulias Erwin, S.H., M.H.
NIDN. 0808077701

**SKRIPSI INI TELAH DISEMINARKAN DAN DIUJI OLEH TIM PENGUJI
PADA HARI SENIN, 08 FEBRUARI 2021**

**OLEH
DEWAN PENGUJI**

Ketua,

Rena Aminwara., SH. M. Si

NIDN. 0828096301

Anggota I,

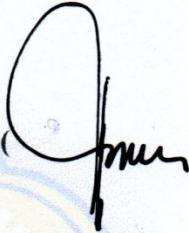
Dr. Nurjannah S., SH. MH.

NIDN. 0804098301

Anggota II,

Dr. Yulias Erwin., SH. MH.

NIDN. 0808077701

()

()

()

Mengetahui,

Fakultas Hukum

Universitas Muhammadiyah Mataram

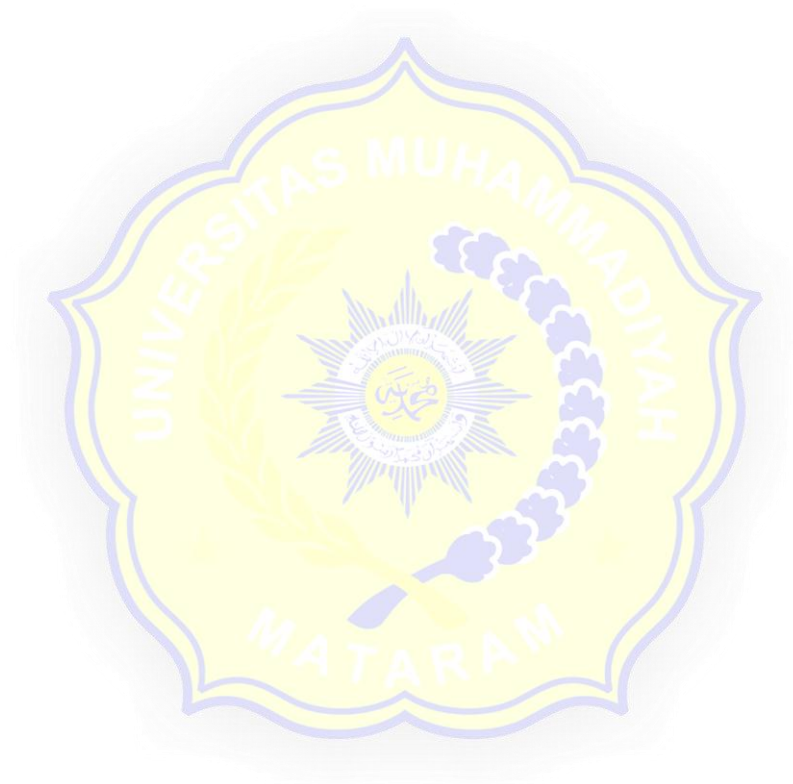
Dekan,

()
Rena Aminwara., SH. M. Si

NIDN. 0828096301

MOTO HIDUP

***“MANUSIA YANG BERGUNA YAITU MANUSIA YANG BERMANFAAT BAGI
ORANG LAIN”***



SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan dibawah ini saya mahasiswa Program Studi Ilmu Hukum Universitas Muhammadiyah Mataram menyatakan bahwa:

Nama : M. Iqbal Ghifari

Nim : 617110191

Alamat : Jalan Soekarno Hatta, RT 02, RW 01, Kelurahan Leneng Kecamatan Praya Kabupaten Loteng.

Memang benar skripsi yang berjudul **“Perlindungan Hukum Terhadap Pasien Covid-19 Sebagai Konsumen Jasa Di Bidang Pelayanan Kesehatan Berdasarkan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan (Studi Di Rsud Praya Lombok Tengah)”** adalah hasil karya sendiri dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik dimanapun.

Skripsi ini adalah murni hasil gagasan rumusan dari penelitian saya sendiri tanpa bantuan pihak lain kecuali arahan pembimbing, jika terdapat karya atau pendapat orang lain yang telah dipublikasikan, memang diajukan sebagai sumber dan dicantumkan dalam daftar pustaka. Jika dikemudian hari pernyataan saya ini tidak benar, saya siap mempertanggungjawabkannya, termasuk sedia meninggalkan gelar keserjanaan yang saya peroleh.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sadar dan tanpa tekanan dari pihak manapun.

Mataram, 08 Februari 2021
Yang membuat pernyataan



M. Iqbal Ghifari
Nim. 617110191



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MATARAM

UPT. PERPUSTAKAAN

Jl. K.H.A. Dahlan No. 1 Mataram Nusa Tenggara Barat
Kotak Pos 108 Telp. 0370 - 633723 Fax. 0370-641906
Website : <http://www.lib.ummat.ac.id> E-mail : upt.perpusummat@gmail.com

SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

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

Nama : M. IQBAL GHIFARI
NIM : 617110191
Tempat/Tgl Lahir : PRAYA, 17 - NOVEMBER - 1995
Program Studi : ILMU HUKUM
Fakultas : HUKUM
No. Hp/Email : 087864111395 / iqbal171195@gmail.com
Judul Penelitian : -

" PERLINDUNGAN HUKUM TERHADAP PASIEN COVID-19 SEBAGAI KONSUMEN
JASA DI BIDANG PELAYANAN KESEHATAN DI RSUD PRAYA LOMBOK TENGAH."

Bebas dari Plagiarisme dan bukan hasil karya orang lain. 53% 49%

Apabila dikemudian hari ditemukan seluruh atau sebagian dari karya ilmiah dari hasil penelitian tersebut terdapat indikasi plagiarisme, saya **bersedia menerima sanksi** 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.

Dibuat di : Mataram

Pada tanggal : 05-MARET-2021

Penulis



M. IQBAL GHIFARI

NIM. 617110191

Mengetahui,
Kepala UPT. Perpustakaan UMMAT



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



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MATARAM
UPT. PERPUSTAKAAN

Jl. K.H.A. Dahlan No. 1 Mataram - Nusa Tenggara Barat
Kotak Pos 108 Telp. 0370 - 633723 Fax. 0370-641906
Website : <http://www.lib.ummat.ac.id> E-mail : upt.perpusummat@gmail.com

**SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN
PUBLIKASI KARYA ILMIAH**

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

Nama : M. IQBAL GHIFARI
NIM : 617110191
Tempat/Tgl Lahir : PRAYA, 17 - NOVEMBER - 1995
Program Studi : ILMU HUKUM
Fakultas : HUKUM
No. Hp/Email : 087864111395 / iqbal171195@gmail.com
Jenis Penelitian : ☒ Skripsi ☐ KTI ☐

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 TERHADAP PASIEN COVID-19 SEBAGAI KONSUMEN
JASA DI BIDANG PELAYANAN KESEHATAN DI RSUD PRAYA LOMBOK TENGAH "

Segala tuntutan hukum yang timbul atas 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.

Dibuat di : Mataram

Pada tanggal : 05 - MARET - 2021

Penulis



M. IQBAL GHIFARI
NIM. 617110191

Mengetahui,
Kepala UPT. Perpustakaan UMMAT



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

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis ucapkan atas kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan judul “Perlindungan Hukum Terhadap Pasien Covid-19 Sebagai Konsumen Jasa Di Bidang Pelayanan Kesehatan Berdasarkan UU Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan (Studi di RSUD Praya Lombok Tengah)”

Penyelesaian skripsi ini akan sangat sulit terwujud jika tanpa bimbingan dan arahan dari berbagai pihak yang turut membantu baik secara langsung maupun tidak langsung. Untuk itu melalui kesempatan ini penulis juga ingin menyampaikan terimakasih kepada:

- 1) Bapak Rektor Universitas Mataram, Drs. H. Arsyad A. Gani, M.Pd atas kesempatan, waktu, ijin yang diberikan untuk menempuh studi pada Program studi Sarjana Ilmu Hukum Universitas Muhammadiyah Mataram.
- 2) Terima kasih sebesar-besarnya kepada Ibu Dr. Nurjannah S, S.H., M.H, selaku pembimbing utama, atas waktu yang diberikan untuk bimbingan, masukan-masukan serta saran yang diberikan juga dorongan untuk secepatnya menyelesaikan skripsi ini.
- 3) Kepada Bapak Dr. Yulias Erwin S. H., M.H selaku pembimbing pendamping, saya berterima kasih atas segala masukan, saran dan penjelasan yang diberikan dengan sangat sabar.
- 4) Dekan Fakultas Hukum Ibu Rena Aminwara S.H., M.Si atas kesempatan yang diberikan untuk menempuh studi pada Program studi sarjana (S1) Fakultas Hukum Universitas Muhammadiyah Mataram.
- 5) Bapak/Ibu Dosen pengajar pada Program Studi Ilmu Hukum Universitas Muhammadiyah Mataram yang telah berbagi ilmu pengetahuan kepada penulis.
- 6) Pengelola Program Studi Ilmu Hukum Universitas Muhammadiyah Mataram yang telah memberikan bantuan dan pelayanan selama penulis menempuh pendidikan di Program Studi Manajemen Universitas Mataram.

- 7) Kedua orang tua tercinta yang telah memberikan Do'a dan dukungan berupa materi dan motivasi di setiap langkah dalam menuntut ilmu, sehingga saya dapat menyelesaikan penulisan skripsi dan perkuliahan ini.
- 8) Kepada orang yang selalu memberikan motivasinya dan yang selalu meluangkan waktunya membantu, membimbing dan yang selalu cerewet akan penelitian saya, saya ucapkan terimakasih, Nila Ayu Hapsari S.M., M.M
- 9) Bapak/Ibu/Saudara/i responden/informan yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk melakukan penelitian serta memberikan data dan informasi yang penulis butuhkan untuk keperluan penelitian ini.

Penulis menyadari sepenuhnya bahwa skripsi ini masih banyak kekurangan dan jauh kata sempurna dalam penulisannya. Oleh karena itu kritik dan saran yang membangun dari semua pihak sangat dibutuhkan dalam penyempurnaan skripsi ini.

Mataram, 08 Februari 2021

M.Iqbal ghifari

ABSTRAK

Penelitian ini penting dilakukan untuk mengetahui perlindungan hukum terhadap pasien covid-19 sebagai konsumen jasa di bidang pelayanan kesehatan di RSUD Praya Lombok Tengah. Permasalahan yang diangkat, terkait bentuk pelayanan Umum dan BPJS pasien covid-berdasarkan mekanisme dan standar operasional pelayanan kesehatan dan upaya perlindungan hukum yang dapat ditempuh pasien covid-19 secara preventif dan represif berdasarkan ketentuan perundang-undangan. Perbedaan dengan penelitian sebelumnya, bahwa penelitian ini mengambil aspek perlindungan hukum pasien pada masa pandemic covid-19. Menggunakan metode penelitian normative dan empiris, melalui pendekatan perundang-undangan (*statute approach*), pendekatan konseptual (*conceptual approach*), pendekatan kasus (*case approach*). Data terdiri dari data primer dan data skunder, yang diperoleh melalui studi kepustakaan dan studi lapangan. Teknik pengumpulan data dengan menggunakan teknik wawancara dan dokumentasi. Metode analisa data menggunakan analisis deskriptif, kualitatif. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa, pelayanan untuk pasien covid-19 yang menggunakan BPJS maupun Umum diperlakukan dan diberikan pelayanan, standar, fasilitas sarana dan prasarana maupun prosedur yang sama. Hal tersebut berdasarkan ketentuan Undang-Undang Nomor 36 tahun 2009 tentang kesehatan dan sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/MENKES/413/2020 tentang Pedoman Pencegahan dan Pengendalian *Corona Virus Disease* 2019. Sehingga tidak satupun dari pasien covid-19 yang pernah di rawat di RSUD Praya Lombok Tengah, merasa keberatan atas pelayanan Kesehatan rumah sakit, baik secara perdata maupun pidana. Adapun mekanisme yang dapat ditempuh terhadap ketidakpuasan pasien rumah sakit, maka dapat dilakukan beberapa upaya yaitu preventif (keperdataan dan/ atau administrasi) serta upaya represif (pidana).

Kata kunci: perlindungan hukum konsumen; pasien covid-19; pelayanan BPJS dan umum; RSUD Praya Lombok Tengah.

ABSTRACT

In order to find legal security for Covid-19 patients as service customers in the field of health services at Praya Central Lombok Hospital, this research is significant to be conducted. The concerns raised are related to types of public services and BPJS for covid patients based on health services structures and operational requirements and legal security measures that can be taken in a preventive and coercive manner by covid-19 patients based on legislative provisions. The contrast with previous research is that in the Covid-19 pandemic, this analysis takes on patients' legal security aspect. Via a legislative approach (statute approach), conceptual approach, a case approach, using normative and analytical research methods. Data consists of primary data and secondary data gathered through study in libraries and field studies. Techniques of data collection using techniques for interviews and documentation. Data analysis approaches by descriptive-qualitative analysis. The findings of this study show that services are handled and equipped with the same services, requirements, equipment and infrastructure and practices for Covid-19 patients who use BPJS and the general public. This is based on the provisions of Law No 36 of 2009 on health and in compliance with Regulation No HK.01.07/MENKES/413/2020 of the Minister of Health concerning the 2019 Guidelines for the Prevention and Control of Corona Virus Disease. So, none of the patients with Covid-19 were ever treated. Hospitalized in Praya Hospital, Central Lombok, they rejected both civil and criminal health programs in hospitals. As far as the procedure that can be taken against hospital patients' discontent is concerned, many attempts can be made, including preventive (civil and/or administrative) and repressive (criminal) steps.

Keywords: *consumer legal protection; covid-19 patients; BPJS and public services; Praya Central Lombok Hospital.*



DAFTAR ISI

KULIT SAMPUL	i
HALAMAN JUDUL	ii
LEMBAR PENGESAHAN	iii
LEMBAR PENGESAHAN DEWAN PENGUJI	iv
MOTO HIDUP	v
SURAT PERNYATAAN	vi
PLAGIARISME	vii
SURAT PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH	viii
KATA PENGANTAR.....	ix
ABSTRAK	xi
ABSTRACT	xii
DAFTAR ISI.....	xiii
DAFTAR GAMBAR.....	xv
DAFTAR TABEL.....	xv
BAB I. PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	8
C. Tujuan Penelitian.....	8
D. Manfaat Penelitian.....	9
E. Orisinalitas Penelitian.....	9
BAB II. TINJAUAN PUSTAKA.....	13
A. Konsep Tentang Perlindungan Hukum dan Konsumen Bidang Pelayanan Kesehatan.....	12
B. Bentuk-bentuk Perlindungan Konsumen.....	16
C. Hak-hak dan Kewajiban Konsumen.....	17
D. Perjanjian Terapeutik Pasien sebagai Konsumen Jasadibidang Pelayanan kesehatan berdasarkan UU Nomor 36 Tahun 2009tentang Kesehatan	18
E. BPJS Kesehatan, Dasar Hukum dan Lingkup Pelayanannya	21

BAB III. METODE PENELITIAN	26
A. Pendekatan Penelitian.....	26
B. Jenis Penelitian	26
C. Lokasi Penelitian	27
D. Jenis dan Sumber Data / Bahan Hukum	27
E. Teknik dan Alat Pengumpulan Data / Bahan Hukum	29
F. Analisis Data / Bahan Hukum	29
BAB IV. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....	31
A. Gambaran Umum Objek Penelitian	31
B. Bentuk Pelayanan Pasien Umum dan BPJS	33
C. Perlindungan Hukum Pasien Covid-19	39
BAB V. PENUTUP	51
A. Kesimpulan.....	51
B. Saran	52
DAFTAR PUSTAKA	53
LAMPIRAN.....	

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Prosedur Penangan dan Pelayanan Pasien covid-19 (Umum dan BPJS Kesehatan) di RSUD Praya 39

Gambar 2. Mekanisme Perlindungan Hukum Preverentif

Bidang Kesehatan..... 45

Gambar 3. Mekanisme Perlindungan Hukum Refresif Bidang Kesehatan 49

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Data Covid-19 RSUD Praya 6

Table 2. Jumlah Tenaga Medis yang Menangani Pasien Covid-19 33

Tabel 3. Data Jumlah Pasien Covid-19 Bulan Maret-Oktober 2020..... 36

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Manusia merupakan makhluk sosial yang melakukan interaksi antara manusia yang satu dengan yang lainnya demi melengkapi kebutuhan masing-masing. Akibat adanya hubungan tersebut maka timbulah hak dan kewajiban, yang mana hak dan kewajiban tersebut dilindungi oleh hukum. Hukum diperlukan sebagai perlindungan untuk penentuan hak dan kewajiban agar segala sesuatu yang berkaitan dengan hubungan antar manusia atau individu yang satu dengan yang lainnya tercipta secara harmonis. Hukum telah memberikan hak dan kewajiban dalam suatu hubungan yang telah ditentukan oleh undang-undang sehingga apabila dilanggar akan berakibat orang yang melanggar tersebut dapat dituntut dimuka pengadilan.

Pada hakekatnya pemenuhan kebutuhan kesehatan dapat diperoleh dari pihak lain secara timbal balik sehingga dalam pelayanan kesehatan, pasien sebagai penerima pertolongan medis dan dokter sebagai pemberi pertolongan medis dan tenaga kesehatan untuk mengoperasikan alat-alat kesehatan. Kesehatan memiliki makna dan dimensi yang luas sesuai definisi menurut World Health Organization (WHO) maupun Undang-Undang Kesehatan, yaitu keadaan sehat yang meliputi aspek fisik, mental spiritual dan sosial serta dapat produktif secara sosial maupun ekonomis¹. Dalam dunia medis yang semakin berkembang, peranan rumah sakit

¹ Bungan Agustina, "Kewenangan Pemerintah Dalam Perlindungan Hukum Pelayanan kesehatan Tradisional Tinjauan dari UU Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan." *Jurnal Wawasan Yuridika*, Volume.32, Nomor.1 Februari 2016, Hal.83. DOI: <http://dx.doi.org/10.25072/jwy.v32i1.91>, url: <http://www.sthb.ac.id/ejournal/index.php/jwy/article/view/91>

sangat penting dalam menunjang kesehatan setiap manusia. Maju atau mundurnya rumah sakit akan sangat ditentukan oleh keberhasilan dari pihak-pihak yang bekerja di rumah sakit, dalam hal ini dokter, perawat dan orang-orang yang berada di tempat tersebut. Dari pihak rumah sakit diharapkan mampu memahami konsumennya secara keseluruhan agar dapat maju dan berkembang.

Pelayanan kesehatan, rumah sakit juga harus memperhatikan etika profesi tenaga yang bekerja di rumah sakit yang bersangkutan, akan tetapi, tenaga profesional yang bekerja di rumah sakit dalam memberikan putusan secara profesional adalah mandiri. Putusan tersebut harus di landaskan atas kesadaran, tanggung jawab dan moral yang tinggi sesuai, Menurut Pasal 47 Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan menyebutkan bahwa *“upaya kesehatan diselenggarakan dalam bentuk kegiatan dengan pendekatan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif yang dilaksanakan secara terpadu, menyeluruh, dan berkesinambungan”*. Pelayanan kesehatan promotif adalah suatu kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan pelayanan kesehatan yang lebih mengutamakan kegiatan yang bersifat promosi kegiatan.

Pelayanan kesehatan promotif adalah suatu kegiatan pencegahan terhadap suatu masalah kesehatan/penyakit. Pelayanan kesehatan kuratif adalah suatu kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan pengobatan yang ditujukan untuk penyembuhan penyakit, pengurangan penderitaan akibat penyakit, pengendalian penyakit, atau pengendalian kecacatan agar kualitas penderita dapat terjaga seoptimal mungkin. Pelayanan kesehatan rehabilitatif adalah kegiatan dan/atau

serangkaian kegiatan untuk mengembalikan keadaan pasien dalam kondisi semula.

Pelayanan kesehatan merupakan suatu komoditas jasa yang mempunyai sifat-sifat khusus dan tidak sama dengan industri jasa lainnya, seperti jasa angkutan, jasa telekomunikasi, dan jasa perbankan. Konsumen yang menggunakan jasa pelayanan kesehatan biasanya dalam kondisi sakit, prihatin, panik, dan tegang dalam ketidakpastian, ini artinya konsumen menghadapi unsur keterpaksaan.²

Kedudukan hukum para pihak dalam tindakan medis adalah seimbang sesuai dengan tanggung jawabnya masing-masing. Dokter bertanggungjawab selaku profesional di bidang medis yang memiliki ciri tindakan medis berupa pemberian bantuan atau pertolongan yang seharusnya selalu berupaya meningkatkan keahlian dan ketrampilannya melalui penelitian. Pasien bertanggung jawab atas kebenaran informasi yang ia berikan kepada dokter dan membayar biaya administrasi pengobatan. Pasien di dalam mendapatkan pelayanan kesehatan sering kali pasien hanya mengikuti kata dokter sehingga pasien berada pada posisi yang lemah. Hubungan dokter dengan pasien tidaklah seimbang, dokter sebagai orang yang mempunyai ilmu tentang kesehatan, semua perkataan dan perintahnya akan diikuti oleh pasien sedangkan hak pasien kadang terabaikan.³

Tindakan dokter secara umum hanyalah menyangkut kewajiban untuk mencapai tujuan tertentu yang didasarkan pada standar profesi medis (*inspanings*

² Z Umrotin K Susilo dan Puspa Swara, *Penyambung Lidah Konsumen*, Cetakan Pertama, YLKI, 1996, Hal. 63.

³ C.S.T. Kansil, *Pengantar Hukum Kesehatan Indonesia*, Rineka Cipta, Jakarta, 1991, Hal. 2.

verbintennis). Tenaga kesehatan dalam melakukan tugasnya berkewajiban untuk mematuhi standar profesional dan menghormati hak pasien. Kewajiban dokter untuk memberikan *informed consent* kepada pasien sebenarnya tidak terlepas dari kewajiban dokter untuk memperoleh atau mendapatkan informasi yang benar dari pasien. Hubungan antara dokter, pasien, dan rumah sakit yang ditentukan pada kode etik di samping menimbulkan hubungan medis, juga berakibat pada hubungan hukum pelayanan kesehatan melibatkan beberapa tenaga kesehatan di dalamnya. Secara spiritual sehat tercermin dari praktek keagamaan, kepercayaan dan perbuatan yang baik yang sesuai norma dalam masyarakat.⁴

Tenaga Kesehatan yang diberikan kepercayaan penuh oleh pasien, haruslah memperhatikan baik buruknya tindakan dan selalu berhati-hati di dalam melaksanakan tindakan medis. Tujuannya agar perlindungan terhadap pasien dapat terealisasi dengan baik dan terstandarisasi. Dari tindakan medis tersebut tidak menutup kemungkinan terjadi suatu kesalahan ataupun kelalaian. Kesalahan ataupun kelalaian yang dilakukan tenaga kesehatan dalam melaksanakan tugas profesinya dapat berakibat fatal, baik terhadap badan maupun jiwa dari pasiennya, dan hal ini tentu saja sangat merugikan bagi pihak pasien.

Kesehatan merupakan hak asasi manusia atau hak bagi setiap individu (*the right of self determination*) yang harus diwujudkan melalui jaminan pemberian kesehatan yang aman dan berkualitas oleh pemerintah dan jasa pelayanan Kesehatan. Hal tersebut wajib dilakukan di tengah situasi Pandemi Coronavirus Disease 2019 (Covid-19) yang melanda hampir semua negara di dunia termasuk

⁴ Soekidjo Notoatmodjo, *Pendidikan dan Prilaku Kesehatan*, PT Rineka Cipta, Jakarta, 2003, hal 3-4.

Indonesia. Dengan memberikan pelayanan yang sesuai dengan apa yang menjadi standar, merupakan hal yang sangat penting dan wajib diberikan oleh setiap instansi kesehatan, agar setiap pasien mendapatkan pelayanan yang terbaik. Hal ini juga berlaku bagi pasien Covid-19.

Pandemi ini merupakan bagian dari penyakit Coronavirus 2019 (COVID-19) yang sedang berlangsung di seluruh dunia. Penyakit ini disebabkan oleh *Coronavirus sindrom* pernapasan akut berat 2 (SARS-CoV-2). Kasus positif COVID-19 di Indonesia pertama kali dideteksi pada tanggal 2 Maret 2020. Ketika dua orang terkonfirmasi tertular dari seorang warga negara Jepang. Khususnya di Nusa Tenggara Barat virus ini dibawa oleh kluster Gowa pada tanggal 26 April 2020, dan menimbulkan banyak pasien yang positif maupun reaktif. Sejauh ini pasien Covid-19 di NTB tercatat sebanyak 4.232 orang, yang dirawat secara tersebar di beberapa rumah sakit yang ada di NTB, salah satunya yaitu di Rumah Sakit Umum Daerah Praya, Lombok Tengah.⁵

Program Badan Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan (BPJS) memberikan perlindungan sosial dibidang kesehatan untuk menjamin setiap peserta program BPJS. Peserta program BPJS adalah setiap orang miskin dan tidak mampu yang terdaftar dan memiliki kartu dan berhak mendapatkan pelayanan kesehatan secara adil dan merata. Para peserta BPJS, mendapat keringanan iuran Kesehatan, dimana iuran Kesehatan tersebut, sebagian telah dibayarkan oleh pemerintah yang bersumber dari Anggaran Pendapatan Belanja Nasional (APBN). Dalam menangani pasien BPJS dan Umum, pihak rumah sakit tidak diperkenankan untuk

⁵ Hasil Wawancara dengan Ibu Hj. Dani, Kepala Bagian Keperawatan, RSUD Praya Lombok Tengah, Pada Sabtu, 9 Januari 2021.

membeda-bedakan hak yang seharusnya didapatkan oleh pasien, karena hak pasien adalah sama, yaitu mendapatkan pelayanan yang efektif dan efisien, serta sesuai standar pelayanan kesehatan minimum.

Selain hubungan antara dokter dengan pasien, peran rumah sakit dalam menerapkan perlindungan terhadap pasien juga sangat diperlukan. Pada dunia medis yang semakin berkembang, peranan rumah sakit sangat penting dalam menunjang kesehatan masyarakat. Maju atau mundurnya rumah sakit akan sangat ditentukan oleh keberhasilan dari pihak-pihak yang bekerja di rumah sakit, yaitu tenaga Kesehatan. Tenaga Kesehatan terdiri dari tenaga medis, tenaga psikologis, tenaga keperawatan, tenaga bidan, dan tenaga pendukung Kesehatan lainnya.⁶ Pihak rumah sakit diharapkan mampu memahami konsumennya secara keseluruhan serta mampu menerapkan perlindungan terhadap pasien sebagai konsumen jasa medis.

Adapun jumlah pasien terkonfirmasi covid-19, berdasarkan data dari RSUD Praya adalah sebagai berikut, pada table 1.

Tabel 1.
DATA COVID-19 RSUD PRAYA

KABUPATE N	STATUS			JUMLAH
	Kasus Suspek	Kasus Probabel	Kasus Konfirmasi	
Lombok Tengah	236 Orang	8 Orang	92 Orang	343 Orang

Sumber data : RSUD Praya

RSUD Praya Lombok Tengah merupakan Rumah Sakit yang terletak di Kabupaten Lombok Tengah, yang berlokasi di Jl. H. Lalu Hasyim, Bunut Baik,

⁶ Hasil Observasi di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Praya, Pada Hari Sabtu 9 Januari 2021

Praya, Kabupaten Lombok Tengah, Nusa Tenggara Barat, RSUD Praya memiliki Visi menjadi Rumah Sakit dengan pelayanan prima dengan Misi memberikan pelayanan yang efisien, bermutu dan terjangkau untuk masyarakat Kabupaten Lombok Tengah. Dalam menangani pasien COvid-19 RSUD Praya memiliki ruang isolasi dan peralatan yang sesuai dengan SOP Covid-19. Untuk menangani Pasien Covid-19 RSUD Praya dibantu oleh perawat sejumlah 57 perawat, yang masing-masing bertugas di Instalasi Gawat Darurat (IGD) sebanyak 36 perawat dan di ruang isolasi, sebanyak 21 orang. Di Lombok Tengah, data awal pasien covid-19 sampai tanggal 8 November tercatat sebanyak 343 pasien dirawat di RSUD Praya. Pasien dengan beberapa status yaitu *suspek*, *probable*, dan konfirmasi covid.⁷

Penelitian ini sangat penting dilakukan, dalam rangka menjawab permasalahan terkait dengan Perlindungan Hukum terhadap pasien Covid-19 sebagai konsumen jasa di bidang pelayanan kesehatan berdasarkan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan. Adapun bagian penting yang akan diteliti adalah terkait dengan pelayanan pasien umum dan BPJS, berdasarkan ketentuan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, dan upaya perlindungan hukum terhadap pasien covid-19 di RSUD Praya.

B. Rumusan Masalah

Adapun rumusan masalah yang difokuskan pada penelitian ini, adalah sebagai berikut:

⁷ Hasil Observasi di RSUD Kota Praya, pada tanggal 25 Desember 2020

1. Bagaimana bentuk pelayanan umum dan BPJS pasien covid-19 sesuai dengan mekanisme dan standar operasional pelayanan Kesehatan ?
2. Bagaimana upaya perlindungan hukum yang dapat ditempuh pasien covid-19 secara preventif dan represif ?

C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan perumusan masalah, maka untuk mengarahkan suatu penelitian diperlukan adanya tujuan dari suatu penelitian. Tujuan penelitian dikemukakan secara deklaratif dan merupakan pernyataan-pernyataan yang hendak dicapai dalam penelitian tersebut.⁸ Adapun tujuan penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Untuk mengetahui bentuk pelayanan umum dan BPJS pasien covid-19 sesuai dengan mekanisme standar operasional pelayanan.
2. Untuk mengetahui upaya perlindungan hukum yang dapat ditempuh pasien covid-19 yang menderita kerugian akibat tidak dipenuhi haknya sebagai konsumen jasa dibidang pelayanan kesehatan.

D. Manfaat Penelitian

Adapun penelitian ini diharapkan memberikan manfaat yaitu:

1. Manfaat Akademik

Penelitian ini dilakukan untuk memenuhi salah satu syarat dalam mencapai kebulatan studi Strata Satu (S1) pada Jurusan Ilmu Hukum, Fakultas Hukum, Universitas Muhammadiyah Mataram.

2. Manfaat Teoritis

⁸ Soejono Soekanto dan Sri Mamudji, *Penelitian Hukum Normatif Suatu Tinjauan Singkat*, (Jakarta:PT RajaGrafindo Persada,2014), Hal. 1

Penelitian ini bermanfaat pada pengembangan ilmu hukum khususnya hukum perdata terkait perlindungan hukum terhadap pasien covid -19 sebagai konsumen jasa di bidang kesehatan.

3. Manfaat Praktis

Penelitian ini bermanfaat bagi masyarakat terutama, pasien dan rumah sakit, dan perlindungan hukum terhadap pasien covid-19 sebagai konsumen jasa di bidang Kesehatan.

E. Orisinalitas Penelitian

Beberapa hasil penelitian sebelumnya yang menjadi pembanding terhadap penelitian ini antara lain:

1. Bunga Agustina (2016), dengan judul penelitian, Kewenangan Pemerintah Dalam Perlindungan Hukum Pelayanan kesehatan Tradisional Tinjauan dari Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan. Hasil penelitian, bahwa Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan belum sepenuhnya memberikan perlindungan hukum kepada pelaku usaha pelayanan kesehatan tradisional yaitu penyehat tradisional atau tenaga kesehatan tradisional maupun untuk konsumen pelayanan kesehatan tradisional yaitu pasien/klien pelayanan kesehatan tradisional. Oleh karenanya, pemerintah hendaknya membentuk perundangan-undangan khusus yang mengatur pelayanan kesehatan tradisional secara khusus dikarenakan

pelayanan kesehatan tradisional semakin beragam teknik pengobatannya dan semakin dipercaya manfaatnya oleh masyarakat Indonesia.⁹

2. Hari Baru Mukti (2016) dengan judul Perlindungan Hukum terhadap Pasien Sebagai Konsumen Jasa di Bidang Pelayanan Medis berdasarkan Kitab Undang-Undang Hukum Perdata, menemukan hasil bahwa perlindungan hukum terhadap pasien diatur di dalam KUHPdata Pasal 1320 dalam hal syarat pembuatan perjanjian, 1338 mengenai asas kebebasan berkontrak. Sehingga perjanjian tersebut mengikat hak dan kewajiban pihak dokter dengan pasien, baik itu mengenai alasan penuntutan ganti rugi pasien, dan pertanggungjawaban karena kelalaian dalam hal tenaga medis yaitu dengan upaya hukum wanprestasi atau perbuatan melawan hukum yang dilakukan oleh dokter. Kerugian yang diderita pasien dapat berupa kerugian materiil maupun immateril. Bentuk perlindungan pasien dapat berupa suatu pertanggungjawaban dari dokter (pihak yang merugikan pasien)¹⁰.
3. Stefany B. Sandiata (2013) dengan judul Perlindungan Hukum Hak Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Di Rumah Sakit Pemerintah, menemukan hasil bahwa hak untuk mendapatkan pelayanan kesehatan yang layak melalui fasilitas kesehatan di rumah sakit pemerintah dijamin dan dilaksanakan oleh pemerintah dan/atau pemerintah daerah yang diselenggarakan Unit Pelaksana Teknis dari Instansi yang bertugas di bidang kesehatan, Instansi tertentu, atau

⁹ Agustina, B. "Kewenangan Pemerintah Dalam Perlindungan Hukum Pelayanan Kesehatan Tradisional Ditinjau Dari Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan". *Jurnal Wawasan Yuridika*. 2016, DOI: <https://doi.org/10.25072/jwy.v32i1.91>

¹⁰ Mukti, H. B. "Perlindungan Hukum Terhadap Pasien Sebagai Konsumen Jasa Di Bidang Pelayanan Medis Berdasarkan Kitab Undang-Undang Hukum Perdata". *Mimbar Keadilan*. 2016, <https://doi.org/10.30996/mk.v0i0.2209>

Lembaga Teknis Daerah dengan pengelolaan oleh Badan Layanan Umum atau Badan Layanan Umum Daerah untuk menjamin ketersediaan segala bentuk upaya kesehatan yang bermutu, aman, efisien, dan terjangkau. Rumah sakit pemerintah wajib memberikan pelayanan kesehatan khususnya dalam keadaan darurat, untuk kepentingan penyelamatan nyawa pasien dan pencegahan kecacatan dan dilarang menolak pasien dan/atau meminta uang muka. Rumah sakit pemerintah wajib menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitative.¹¹

4. M Iqbal ghifari dengan judul penelitian “Perlindungan Hukum Terhadap Pasien Covid-19 Sebagai Konsumen Jasa di Bidang Pelayanan Kesehatan berdasarkan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan”. Fokus penelitian terkait bentuk pelayanan umum dan BPJS pasien covid-19 sesuai dengan mekanisme dan standar operasional pelayanan berdasarkan Undang-Undang Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan, dan upaya perlindungan hukum yang di tempuh pasien covid-19 yang menderita kerugian atau hak yang tidak di penuhi sebagai konsumen jasa di bidang pelayanan kesehatan berdasarkan Undang-Undang Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan. Penelitian ini berbeda dengan penelitian-penelitian sebelumnya karena, penelitian ini memasukkan aspek terkini yaitu kondisi pandemic covid-19 yang mempengaruhi dan menjadi aspek pelayanan kesehatan sebagai kebaruan penelitian.

¹¹ Sandiata, Oleh Stefany B. “Perlindungan Hukum Hak Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Di Rumah Sakit Pemerintah.” *Lex Administratum*, Volume 1, Nomor 2, 2013, hal. 187–94. url: <https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/administratum/article/view/3028>

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Tentang Perlindungan Hukum dan Konsumen Bidang Pelayanan Kesehatan.

Menurut Satjipto Rahardjo (2000) Perlindungan hukum adalah memberikan pegayoman kepada hak asasi manusia yang dirugikan orang lain dan perlindungan hukum tersebut diberikan kepada masyarakat agar mereka dapat menikmati semua hak-hak yang diberikan oleh hukum atau dengan kata lain perlindungan hukum adalah berbagai upaya hukum yang harus diberikan oleh aparat penegak hukum untuk memberikan rasa aman, baik secara pikiran maupun fisik dari gangguan dan berbagai ancaman dari pihak manapun.¹²

Dalam suatu peristiwa yang mana mengakibatkan kerugian terhadap seseorang, maka sudah tentu merupakan kewajiban dari pihak yang melakukan kesalahan mengganti kerugian. Seseorang dalam hal ini korban, dari tindakan tersebut mengalami kerugian baik material maupun moral sehingga adalah sudah wajar apabila mereka yang dirugikan tersebut mendapat imbalan berupa ganti rugi dari pihak yang merugikan. Berkaitan dengan perlindungan pasien, hal mengenai ganti rugi atas kesalahan atau kelalaian tersebut dimaksudkan agar menghindari adanya suatu kesalahan atau kelalaian. Dapat dikatakan sebagai tindakan preventif dalam melindungi pasien.

¹² Satjipto Rahardjo, *Ilmu Hukum*, (Bandung, PT. Citra Aditiya Bakti, 2000), Hal 74.

Menentukan pertanggungjawaban suatu tindakan yang mana salah satu pihaknya dirugikan (konsumen), maka pihak korban dapat memperoleh sejumlah ganti kerugian yang sepantasnya guna pembiayaan kerugian yang telah dideritanya. Hal tersebut terjadi sehubungan dengan adanya suatu resiko yang harus diterima dan tidak dapat dibalikkan kepada orang lain, sebab dengan terjadinya kesalahan yang menimbulkan korban, tidak terlepas dari kerugian yang ditimbulkan. Sehingga, pada pihak penimbul kerugian wajib untuk memberikan sejumlah ganti kerugian pada korbannya. Menurut hukum yang berlaku menyebutkan bahwa si pelaku perbuatan berkewajiban memberi ganti kerugian pada seorang penderita kerugian.

Satjipto Rahardjo mengatakan bahwa hukum hadir dalam masyarakat adalah untuk mengintegrasikan dan mengkoordinasikan kepentingan-kepentingan yang bisa bertubrukan satu sama lain. Pengkoordinasian kepentingan-kepentingan tersebut dilakukan dengan cara membatasi dan melindungi kepentingan-kepentingan tersebut.¹³ Hukum melindungi kepentingan seseorang dengan cara memberikan kekuasaan kepadanya untuk bertindak dalam memenuhi kepentingannya tersebut. Pemberian kekuasaan, atau yang sering disebut dengan hak ini, dilakukan secara terukur, keluasan dan kedalamannya.

Mengenai perlindungan hukum terhadap pasien covid-19 sebagai konsumen jasa pelayanan medis, diatur berdasarkan keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/Menkes/413/2020 tentang Pedoman Pencegahan

¹³ Ibid hal.53

dan Pengendalian *Coronavirus Disease* 2019 (covid-19). Ketentuan ini menjadi pedoman bagi pemerintah pusat, pemerintah daerah provinsi dan kabupaten/kota, fasilitas pelayanan Kesehatan, tenaga Kesehatan, serta seluruh pihak terkait dalam melakukan upaya pencegahan dan pengendalian covid-19.

Pada dasarnya yang mengatur perlindungan hukum pasien untuk melindungi pasien dari kesalahan dan kelalaian pelayanan kesehatan diatur dalam Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan yang diatur dalam ketentuan Pasal 58 ayat 1 yang menegaskan bahwa *“Setiap orang berhak menuntut ganti rugi terhadap seseorang, tenaga kesehatan, dan/atau penyelenggara kesehatan yang menimbulkan kerugian akibat kesalahan atau kelalaian dalam pelayanan kesehatan yang diterimanya”*.

Banyak pihak yang berpendapat bahwa pasien covid-19 di dalam pelayanan medis selalu berada pada posisi yang lemah jika dibandingkan dengan tenaga kesehatan, sehingga akibat dari ketidakpuasan salah satu pihak, akan selalu mengakibatkan kerugian yang lebih besar bagi pasien covid-19. Hal ini dikarenakan ketidaktahuan atau masih awamnya pengetahuan yang dimiliki pasien covid 19 tentang pandemi ini. Dari tindakan yang dilakukan tenaga kesehatan tidak tertutup kemungkinan terjadi kelalaian atau menyembunyikan beberapa hal yang bisa saja menyimpang dari apa yang seharusnya. Terhadap kelalaian/kesalahan dari tenaga kesehatan di dalam melaksanakan tugasnya, tentu saja sangat merugikan pihak pasien covid-19 selaku konsumen. Dari kelalaian atau kesalahan tenaga kesehatan dalam

pelayanan medis kemungkinan berdampak sangat besar dari akibat yang ditimbulkan, apakah dari pasien covid-19 mengalami gangguan-gangguan dari hasil yang dilakukan, atau bisa juga menyebabkan tidak tertolongnya nyawa dari pasien covid-19 tersebut. Hal ini tentu saja sangat merugikan pihak pasien covid-19.¹⁴

Kerugian yang dialami pasien dapat diminta ganti kerugian terhadap tenaga kesehatan yang melakukan kelalaian/kesalahan. Tetapi tidak semua kerugian dapat dimintakan penggantian. Undang-Undang dalam hal ini mengadakan pembatasan, dengan menetapkan hanya kerugian yang dapat dikira-kirakan atau diduga pada waktu perjanjian dibuat dan yang sungguh dianggap sebagai suatu akibat langsung dari kelalaian si pelaku saja dapat dimintakan penggantian.¹⁵

Perlindungan hukum tersebut dituangkan dalam bentuk-bentuk perlindungan hukum baik secara keperdataan, pidana, administrasi maupun perlindungan hak –hak lainnya. Dengan perlindungan hukum dan hak pasien tersebut memberikan kewajiban pimpinan sarana pelayanan kesehatan seperti rumah sakit, tenaga medis seperti dokter, perawat, bidan untuk menghormati, dan memberikan hak-hak pasien sampai dengan merahasiakan data medis pasien.

Pasal 58 ayat 1 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan dapat diartikan bahwa *“Setiap orang berhak menuntut ganti rugi terhadap seseorang, tenaga kesehatan, dan/atau penyelenggara kesehatan*

¹⁴ Hasil Observasi di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Praya, Pada Hari Sabtu 9 Januari 2021

¹⁵ *Op.cit*, Hal 87-99.

yang menimbulkan kerugian akibat kesalahan atau kelalaian dalam pelayanan kesehatan yang diterimanya”.

Dalam hal ini pemerintah juga bertanggung jawab terhadap tersedianya sumber daya, fasilitas, dan pelaksanaan pelayanan kesehatan secara menyeluruh dan berkesinambungan pada bencana sesuai dengan pasal 82 ayat 1 Undang-Undang Nomor 36 tahun 2009, dimana dalam pasal 82 ayat 5 Undang-Undang Nomor 36 tahun 2009 menjelaskan *“Pembiayaan pelayanan kesehatan bersumber dari anggaran pendapatan dan belanja negara, anggaran pendapatan dan belanja daerah”.*

B. Bentuk Perlindungan Hukum Terhadap Konsumen

1. Pengertian Konsumen

Berbicara mengenai konsumen dalam kaitannya di dalam pelayanan medis, dimana terdapat hubungan antara tenaga pelaksana (tenaga kesehatan) dengan pasien yang merupakan konsumen jasa. Dan untuk itu, perlu diketahui apa yang dimaksud dengan konsumen.

Menurut UU No. 8/ Tahun 1999 Tentang Perlindungan Konsumen, Pasal 1 (2) menyebutkan konsumen adalah *“Setiap orang pemakai barang dan/ atau jasa yang tersedia dalam masyarakat, baik bagi kepentingan diri sendiri, keluarga, orang lain, maupun makhluk hidup lain dan tidak untuk diperdagangkan”*.¹⁶

Konsumen diartikan tidak hanya individu (orang), tetapi juga suatu perusahaan yang menjadi pembeli atau pemakai terakhir. Adapun yang

¹⁶ Pasal 1 angka 2 Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen

menarik di sini, konsumen tidak harus terikat dalam hubungan jual beli, sehingga dengan sendirinya konsumen tidak identik dengan pembeli.

2. Pengertian Perlindungan Konsumen

Perlindungan konsumen adalah segala upaya yang menjamin adanya kepastian hukum untuk memberi perlindungan kepada konsumen (Pasal 1 ayat (1) Undang- Undang Nomor 8 Tahun 1999 Tentang Perlindungan Konsumen).¹⁷ Berdasarkan praktek medis dalam kehidupan bermasyarakat, bentuk-bentuk perlindungan terhadap pasien dapat berupa :

- 1) Adanya perjanjian antara pasien dan dokter mengenai pertanggung jawaban profesi medis.
- 2) Adanya peraturan perundang- undangan yang mengatur hak dan kewajiban pasien, dokter serta rumah sakit.
- 3) Adanya peraturan hukum yang mengatur perlindungan pasien dengan pemberian ganti rugi kepada pasien yang dirugikan baik formil maupun materiil oleh pihak dokter atau rumah sakit.

C. Hak-hak dan Kewajiban Konsumen

Menurut Mertokusumo, dimana hak konsumen yaitu diberikan kenikmatan dan keluasaan kepada individu di dalam melaksanakannya sedangkan kewajiban adalah pembatasan dan beban.¹⁸

Adapun hak-hak konsumen (pasien) itu tertuang pada pasal 5 Undang- Undang Nomor 36 Tahun 2009 yaitu :

- a. Setiap orang mempunyai hak yang sama dalam memperoleh akses atas sumber daya di bidang kesehatan.

¹⁷ Pasal 1 angka 1 Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen

¹⁸ Mertokusumo. *Mengenal Hukum*. Yogyakarta, 1986, Hal 39.

- b. Setiap orang mempunyai hak dalam memperoleh pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, dan terjangkau.
- c. Setiap orang berhak secara mandiri dan bertanggung jawab menentukan sendiri pelayanan kesehatan yang diperlukan bagi dirinya.

Adapun kewajiban konsumen (pasien) itu tertuang pada ketentuan pasal 9 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 yaitu :

- (1) Setiap orang berkewajiban ikut mewujudkan, mempertahankan, dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya.
- (2) Kewajiban sebagaimana dimaksud pada ayat (1), pelaksanaannya meliputi upaya kesehatan perseorangan, upaya kesehatan masyarakat, dan pembangunan berwawasan Kesehatan.

Menurut Mertokusumo, hak dibagi menjadi dua, yaitu:¹⁹

- **Hak Absolut:** member kewenangan pada pemegangnya untuk berbuat dan tidak berbuat yang pada dasarnya dapat dilaksanakan siapa saja dan melibatkan setiap orang. Isi hak absolute ini ditentukan oleh kewenangan pemegang hak.
- **Hak relatif:** hak yang berisi wewenang untuk menuntut hak yang hanya dimiliki seorang terhadap orang-orang tertentu.

D. Perjanjian Terapeutik Pasien Sebagai Konsumen Jasa Bidang Pelayanan Kesehatan Berdasarkan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan

Secara yuridis, perjanjian *terapeutik* diartikan sebagai hubungan hukum antara dokter dengan pasien dalam pelayanan medis secara profesional didasarkan kompetensi yang sesuai dengan keahlian dan keterampilan tertentu di bidang kesehatan. Perjanjian *terapeutik* juga disebut dengan kontrak terapeutik yang merupakan kontrak yang dikenal dalam bidang

¹⁹ Ibid hal.38-40

pelayanan Kesehatan.²⁰ Dalam hal ini Salim mengutip pendapat Fred Ameln yang mengartikan perjanjian *terapeutik* dengan kontrak dimana pihak dokter berupaya maksimal menyembuhkan pasien (*inspaningsverbintenis*) jarang merupakan kontrak yang sudah pasti (*resultatsverbintenis*).

Perjanjian *terapeutik* tersebut disamakan *inspaningsverbintenis* karena dalam kontrak ini dokter hanya berusaha untuk menyembuhkan pasien dan upaya yang dilakukan belum tentu berhasil. Harmien Hadiati Koswadi mengemukakan bahwa hubungan dokter dan pasien dalam transaksi terapeutik (perjanjian medis) bertumpu pada dua macam hak asasi yang merupakan hak dasar manusia, yaitu: Hak untuk menentukan nasib sendiri (*the right to self-determination*), dan Hak atas dasar informasi (*the right to informations*).²¹

Hubungan hukum kontrak *terapeutik* oleh undang-undang diinterpretasikan berbeda, walaupun secara prinsip hubungan hukum perjanjian *terapeutik* adalah sama, yaitu hubungan antara pasien dengan petugas tenaga medis. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan menyatakan bahwa para pihak dalam kontrak *terapeutik* adalah pasien dengan tenaga kesehatan.

Tindakan yang dilakukan tenaga kesehatan tidak tertutup kemungkinan terjadi kelalaian. Terhadap kelalaian/kesalahan dari tenaga kesehatan di dalam melaksanakan tugasnya, tentu saja sangat merugikan pihak pasien selaku

²⁰ Salim HS, *Perkembangan Hukum Kontrak di Luar KUH Perdata*, Rajawali Press, Jakarta. 2006, Hal. 45.

²¹ Hermien Hadiati Koeswadi, *Hukum Kedokteran (Studi Tentang Hubungan dalam Mana Dokter Sebagai Salah Satu Pihak)*, PT. Citra Aditya Bakti, Bandung, 1998, Hal. 132.

konsumen. Dari kelalaian/kesalahan tenaga kesehatan dalam pelayanan medis kemungkinan berdampak perlindungan hukum terhadap Pasien Sebagai konsumen jasa di bidang pelayanan medis berdasarkan kitab Undang-Undang Hukum Perdata. Akibat yang ditimbulkan, sangat besar, seperti pasien mengalami gangguan-gangguan dari hasil yang dilakukan, atau bisa juga menyebabkan cacat/kelumpuhan, dan yang paling fatal meninggal dunia. Hal tersebut tentu saja sangat merugikan pihak pasien.

Kesalahan diartikan sebagai kelalaian berat, tidak waspada, sangat tidak hati-hati. Kelalaian dirumuskan sebagai sikap tindak yang jatuh dibawah standar untuk ditentukan oleh hukum untuk perlindungan orang lain terhadap resiko cedera yang sewajarnya tidak harus terjadi. Seorang tenaga kesehatan yang tidak melakukan pekerjaan sesuai dengan standar profesi dan tidak sesuai prosedur tindakan medik, dapat dikatakan telah melakukan kesalahan ataupun kelalaian. Hal ini tercantum pada pasal 53 Ayat (2) Undang-Undang Nomor 23 tahun 1992 tentang Kesehatan, yang berbunyi *“Tenaga kesehatan dalam melakukan tugasnya berkewajiban untuk mematuhi standar profesi dan menghormati hak pasien”*. Dalam hal tindakan medis terjadi penyimpangan atau kelalaian dari pihak tenaga kesehatan, maka pasien dapat menuntut, apabila mengalami kerugian karena penyimpangan tersebut.

Perjanjian pasien dan dokter menimbulkan adanya hubungan serta akibat hukum berupa hak dan kewajiban masing- masing pihak. Pelaksanaan hak dan kewajiban tersebut mendorong penegakan perlindungan terhadap pasien, mengingat pasien sering dirugikan dalam pelayanan medis. Karena

perlindungan terhadap pasien penting untuk menjadi kajian, maka Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan yang mengaturnya menjadi acuan atau pedoman dalam penegakan perlindungan pasien. Berkaitan dengan pasien sebagai konsumen diatur didalam Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 sehingga tercipta suatu kepastian hukum mengenai perlindungan pasien, sebagai konsumen jasa pelayanan Kesehatan.

E. BPJS Kesehatan, Dasar Hukum dan Lingkup Pelayanannya

Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial (BPJS) kesehatan merupakan badan hukum publik yang dibentuk oleh pemerintah untuk menyelenggarakan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang di tujukan bagi seluruh masyarakat Indonesia. Pembentukan BPJS kesehatan ini berdasarkan Umdang-Undang Nomor 24 tahun 2011 tentang Badang Penyelenggara Jaminan Sosial. Mekanisme dan tatacara pelaksanaannya yang diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 71 tahun 2013 tentang Pelaksanaan Kesehatan pada Jaminan Kesehatan Nasional.²²

1. Landasan Hukum BPJS Kesehatan

Adapun landasan umum BPJS kesehatan yaitu:

- a) Undang-Undang Dasar 1945
- b) Undang-Undang Nomor 40 tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial
- c) Undang-Undang Nomor 24 tahun 2011 tentang Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial
- d) Peraturan Presiden RI Nomor 12 tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan

²² Sulastomo, *Sistem Jaminan Nasional sebuah Introduksi*, Raja Grafindo Persada, Jakarta, 2008, Hal. 15.

2. Visi dan Misi BPJS Kesehatan

➤ Visi BPJS Kesehatan

Visi BPJS Kesehatan adalah “cakupan semesta 2019” paling lambat tanggal 1 Januari 2019, seluruh penduduk Indonesia memiliki jaminan kesehatan nasional untuk memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatannya yang diselenggarakan oleh BPJS.

➤ Misi BPJS Kesehatan

Misi BPJS Kesehatan adalah membangun kemitraan strategis dengan berbagai Lembaga dan mendorong partisipasi masyarakat dalam perluasan kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). Misi tersebut adalah:

- 1) Menjalankan dan menetapkan sistem jaminan pelayanan kesehatan yang efektif, efisien dan bermutu kepada peserta melalui kemitraan yang optimal dengan fasilitas kesehatan.
- 2) Menoptimalkan pengelolaan dana program jaminan sosial dan dana BPJS Kesehatan secara efektif, efisien, transparan dan akuntabel untuk mendukung kesinambungan program.
- 3) Membangun BPJS yang efektif berlandaskan prinsip-prinsip tata kelola organisasi yang baik dan meningkatkan kompetensi pegawai untuk mencapai kinerja unggul.
- 4) Mengimplementasikan dan mengembangkan sistem perencanaan dan evaluasi, kajian manajemen mutu dan manajemen risiko atas seluruh operasional BPJS Kesehatan.
- 5) Mengembangkan dan memantapkan teknologi informasi dan komunikasi untuk mendukung operasionalisasi BPJS Kesehatan.

3. Tugas Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan

Mengingat pentingnya peranan BPJS dalam menyelenggarakan program jaminan sosial dengan cakupan seluruh penduduk Indonesia, maka Undang-Undang BPJS memberikan batasan fungsi tugas yang jelas kepada BPJS. Dengan demikian dapat diketahui secara pasti batasan-batasan

tanggungjawabnya dan sekaligus dapat di ketahui sarana untuk mengukur kinerja BPJS tersebut secara transparan.

BPJS melaksanakan fungsi sebagai penyelenggara jaminan kesehatan sosial bagi seluruh penduduk Indonesia, dalam pasal 10 UU BPJS sebagai berikut:²³

- 1) Menerima pendaftaran peserta
- 2) Memungut dan mengumpulkan iuran dari peserta, pemberi kerja, dan pemerintah
- 3) Menerima bantuan iuran dari pemerintah
- 4) Mengelola dana jaminan sosial untuk kepentingan peserta
- 5) Mengumpulkan dan mengelola data peserta jaminan sosial
- 6) Membayarkan manfaat dan/ membiayai pelayanan kesehatan sesuai dengan ketentuan program jaminan sosial
- 7) Memberikan informasi mengenai penyelenggaraan program jaminan sosial kepada peserta dan masyarakat.

4. Wewenang BPJS Kesehatan

Dalam Undang-Undang BPJS pasal 11 disebutkan bahwasanya BPJS berwenang untuk:²⁴

- 1) Menagih pembayaran iuran
- 2) Menempatkan dana jaminan sosial untuk investigasi jangka pendek dan jangka Panjang dengan mempertimbangkan aspek likuiditas, solvabilitas, kehatiian, keamanan dana, dan hasil yang memadai
- 3) Melakukan pengawasan dan pemeriksaan atas kepatuhan peserta dan pemberi kerja dalam memenuhi kewajibannya
- 4) Membuat kesepakatan dengan fasilitas kesehatan mengenai besar pembayaran fasilitas yang mengacu pada standar tarif yang ditetapkan oleh pemerintah.

5. Hak dan Kewajiban Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS)

Dalam bab IV bagian keempat Undang-Undang Nomor 24 tahun 2011 dijelaskan mengenai hak dan kewajiban BPJS, yakni :²⁵

²³ Pasal 10 Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial.

²⁴ Pasal 11 Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial.

²⁵ Pasal 12 Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial.

➤ **Hak BPJS**

- 1) Memperoleh dana operasional untuk penyelenggaraan program yang bersumber dari dana jaminan sosial dan/ sumber lainnya sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan; dan
- 2) Memperoleh hasil monitoring dan evaluasi penyelenggaraan program jaminan sosial dari DJSN setiap 6 bulan.

➤ **Kewajiban**

- 1) Memberikan nomor identitas tunggal kepada peserta
- 2) Mengembangkan asset jaminan sosial dan asset BPJS untuk sebesar-besarnya kepentingan peserta
- 3) Memberikan informasi melalui media masa, cetak dan elektronik mengenai kinerja, kondisi keuangan, serta kekayaan dan hasil pengembangannya
- 4) Memberikan manfaat kepada seluruh peserta sesuai dengan UU tentang sistem jaminan sosial
- 5) Memberikan informasi kepada peserta mengenai hak dan kewajiban untuk mengikuti ketentuan yang berlaku
- 6) Memberikan informasi kepada peserta mengenai prosedur untuk mendapatkan hak dan memenuhi kewajibannya
- 7) Memberikan informasi kepada peserta mengenai saldo jaminan hari tua dan pengembangannya 1 kali dalam setahun
- 8) Memberikan informasi kepada peserta mengenai besar hak pension 1 kali dalam setahun
- 9) Membentuk cadangan teknis sesuai dengan standar praktik aktuarial yang lazim dan berlaku umum
- 10) Melakukan pembukaan sesuai dengan standar akuntansi yang berlaku dalam penyelenggaraan jaminan sosial; dan
- 11) Melaporkan pelaksanaan setiap program, termasuk kondisi keuangan secara berkala 6 bulan sekali kepada presiden dengan tembusan DJSN.²⁶

6. Hak dan Kewajiban Peserta BPJS Kesehatan

➤ **Hak Peserta BPJS Kesehatan**

- 1) Mendapatkan kartu peserta sebagai bukti sah untuk memperoleh pelayanan kesehatan
- 2) Memperoleh manfaat dan informasi tentang hak dan kewajiban serta prosedur pelayanan kesehatan sesuai dengan ketentuan yang berlaku

²⁶ Pasal 13 Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial.

- 3) Mendapatkan pelayanan kesehatan di fasilitas kesehatan yang bekerjasama dengan BPJS Kesehatan; dan
- 4) Menyampaikan keluhan/pengaduan, kritik dan saran secara lisan atau tertulis ke Kantor BPJS Kesehatan.

➤ **Kewajiban Peserta BPJS Kesehatan**

- 1) Mendaftarkan dirinya sebagai peserta serta membayar iuran yang besarnya sesuai dengan ketentuan yang berlaku.
- 2) Melaporkan perubahan data peserta, baik karena pernikahan, perceraian, kematian, kelahiran, pindah alamat atau pindah fasilitas kesehatan tingkat I.
- 3) Menjaga kartu peserta agar tidak rusak, hilang atau dimanfaatkan oleh orang yang tidak berhak.
- 4) Mentaati semua ketentuan dan tata cara pelayanan kesehatan.



BAB III

METODE PENELITIAN

A. Pendekatan Penelitian

Jenis penelitian ini adalah penelitian kualitatif deskriptif, yaitu data yang dikumpulkan berbentuk kata-kata, gambar, bukan angka-angka.²⁷ Menurut Bogdan dan Taylor, sebagaimana yang dikutip oleh Lexy J. Moleong, penelitian kualitatif adalah prosedur penelitian yang menghasilkan data deskriptif berupa kata-kata tertulis atau lisan dari orang-orang dan perilaku yang diamati.²⁸

B. Jenis Penelitian

Dalam rangka menunjang penelitian ini digunakan jenis penelitian normatif atau empiris. Penelitian normatif ialah penelitian yang dilakukan dengan pengkajian yang didasarkan pada ketentuan hukum dan peraturan perundang-undangan. Dalam penelitian normatif ini digunakan metode pendekatan peraturan perundang-undangan (*statute approach*), yaitu pendekatan ini dilakukan dengan cara menelaah semua peraturan Perundang-undangan yang bersangkutan paut dengan permasalahan (isu hukum) yang sedang dihadapi.

Pendekatan konsep (*conceptual approach*) yaitu pendekatan penelitian yang memberikan sudut pandang Analisa penyelesaian permasalahan hukum dilihat dari aspek konsep-konsep hukum yang melatarbelakanginya dan

²⁷ Sudarwan Danim, *Menjadi Peneliti Kualitatif Rancangan Metodologi, Presentasi, dan Publikasi Hasil Penelitian untuk Mahasiswa dan Penelitian Pemula Bidang Ilmu Sosial, Pendidikan, dan Humaniora*, (Bandung: Remaja Rosdakarya, 2002), Cet. I, hlm. 51.

²⁸ Lexy. J. Moleong, *Metodologi Penelitian Kualitatif*, (Bandung: PT Remaja Rosdakarya, 2000), hlm. 3

pendekatan kasus (*case approach*) yaitu salah satu pendekatan dalam penelitian normatif yang penelitian mencoba membangun argumentasi hukum dalam perspektif kasus konkrit yang terjadi di lapangan, tentunya kasus tersebut erat kaitannya dengan kasus atau peristiwa hukum yang terjadi di lapangan.²⁹

C. Lokasi Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk mendapat gambaran dan informasi yang lebih jelas, lengkap, serta memungkinkan dan mudah bagi peneliti untuk melakukan penelitian. Oleh karena itu, maka penulis menetapkan lokasi penelitian adalah tempat di mana penelitian akan dilakukan. Dalam hal ini, lokasi penelitian terletak di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Praya, yang terletak di sebelah selatan Jl. H. Lalu Hasyim, Bunut Baok, Praya, Kabupaten Lombok Tengah (83511). Penelitian ini dilakukan pada bulan Oktober 2020 hingga bulan Januari 2020.

D. Jenis dan Sumber Data / Bahan Hukum

1. Data Primer

Data primer merupakan sumber data yang diperoleh langsung dari sumber asli atau tempat penelitian. Data primer dapat berupa opini subjek (orang) secara individual atau kelompok, hasil observasi terhadap suatu benda (fisik), kejadian atau kegiatan, dan hasil pengujian. Metode yang digunakan untuk mendapatkan data primer yaitu:

➤ Metode Wawancara

²⁹ Mahmud Marzuki, *Penelitian Hukum*, Prenda Media, Jakarta, 2005, Hal. 87-91

Wawancara adalah percakapan dengan maksud tertentu yang dilakukan oleh dua pihak, yaitu pewawancara (*interviewer*) yang mengajukan pertanyaan dan yang diwawancarai (*interviewee*) yang memberikan jawaban atas pertanyaan.³⁰ Dalam hal ini, peneliti menggunakan wawancara terstruktur, di mana seorang pewawancara menetapkan sendiri masalah dan pertanyaan-pertanyaan yang akan diajukan untuk mencari jawaban atas hipotesis yang disusun dengan ketat.³¹

2. Data Sekunder

Data sekunder merupakan data yang umumnya telah dalam keadaan siap terbuat (*ready made*). Adapun sumber data berupa data sekunder yang biasanya digunakan dalam penelitian hukum normatif terbagi menjadi 3 (tiga) yaitu:³²

1) Bahan Hukum Primer

Bahan hukum primer adalah bahan-bahan yang bersifat dan mengikat yang menjadi bahan hukum primer dalam penelitian ini adalah tentang UU Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan.

2) Bahan Hukum Sekunder

Bahan hukum sekunder adalah bahan yang memberikan penjelasan mengenai bahan hukum primer yang digunakan dalam penelitian hukum antara lain buku-buku terkait, karya ilmiah, makalah, artikel, dan

³⁰ *Op.cit*, hal. 135.

³¹ *Ibid*, hal. 138.

³² Ade Saptomo 2007, *Pokok-pokok Metodologi Penelitian Hukum*, Unesa University Press, Surabaya, hlm 3.

sebagaimana terkait dengan masalah yang diteliti.

3) Bahan Hukum Tersier

Bahan hukum tersier adalah bahan hukum yang memberikan petunjuk maupun penjelasan terhadap bahan hukum primer dan sekunder primer.

Bahan hukum tersier seperti kamus besar bahasa Indonesia, kamus hukum, ensiklopedia dan bahan-bahan dari media internet yang relevan dengan penelitian ini.

E. Teknik dan Alat Pengumpulan Data

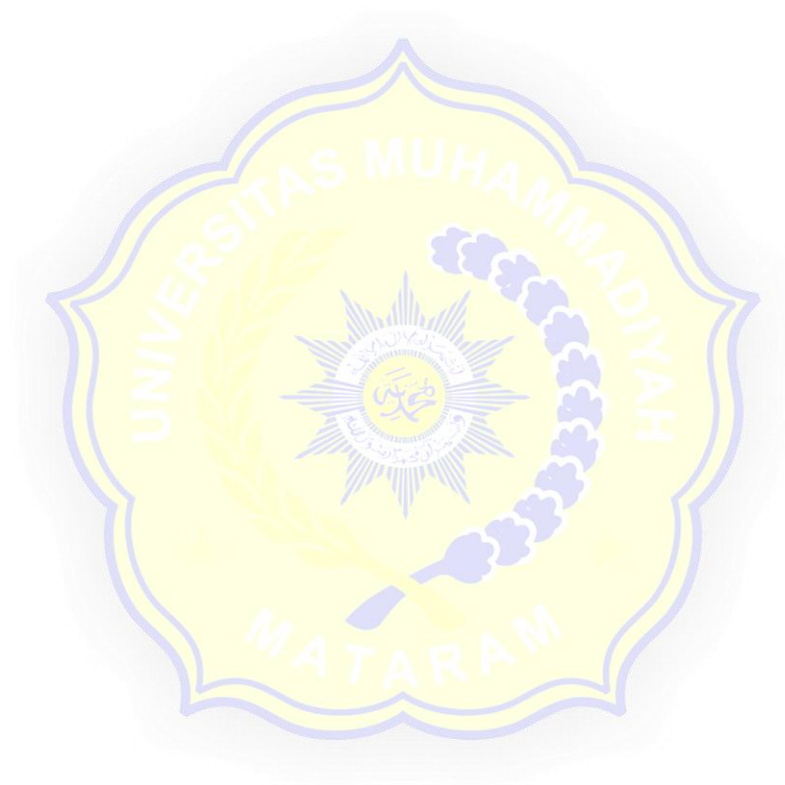
Untuk memperoleh data yang berhubungan dengan permasalahan yang diteliti, maka Teknik pengumpulan data dilakukan dengan studi kepustakaan, studi lapangan, observasi, wawancara. Studi lapangan dilakukan dengan cara mengumpulkan data primer. Data primer diperoleh melalui wawancara, dan observasi. Studi lapangan dilakukan dengan kegiatan dokumentasi, yaitu dengan cara mencatat dan mendokumentasikan setiap kegiatan penelitian. Studi kepustakaan (*library research*) yaitu kegiatan pengumpulan data dari bahan hukum primer, sekunder dan tersier. Menurut Soerjono Soekanto dalam penelitian lazimnya dikenal tiga jenis alat pengumpul data, yaitu studi dokumen atau bahan Pustaka, pengamatan atau observasi dan wawancara atau interview.³³

F. Analisa Data

Bahan atau data yang diperoleh dalam penelitian ini dianalisis secara deskriptif kualitatif. Analisis data kualitatif yaitu menguraikan secara

³³ Soerjono Soekanto. *Pengantar Penelitian Hukum*, UI-Press, Jakarta, 2010, Hal. 21, 66 dan 201

sistematis dan menjelaskan analisis permasalahan penelitian, sesuai dengan fakta yang sebenarnya. Kemudian ditarik kesimpulan dengan tehnik deduktif yaitu menarik kesimpulan dari hal-hal yang bersifat umum ke hal-hal yang bersifat khusus, serta dari hal-hal yang bersifat khusus ke yang bersifat umum (induktif). Menurut David Williams adalah pengumpulan data pada suatu latar alamiah, dan dilakukan oleh orang atau peneliti yang tertarik secara alamiah.³⁴



³⁴ *Op.cit*, hal. 5