



Perlindungan Hukum Terhadap Pasien Pengguna BPJS Kesehatan Di Rumah Sakit

Dewinta Widianingtyas

Universitas Tujuhbelas Agustus 1945 Semarang

Korespondensi penulis : dewintawidianingtyas2022@gmail.com

Abstract : Health BPJS program aims to provide assurance of social protection and welfare for all Indonesian people. One of the problems that patients who use BPJS often face is the problem of Health BPJS services in the field, namely cases of refusal of patients participating in Health BPJS to get an examination room by the hospital. The need for legal protection in obtaining health services, which aims to ensure legal certainty obtained by patients that patients avoid losses when receiving health services that should be provided properly and optimally by health workers. This study aimed to identify and analyze the legal protection of patients who used Health BPJS in hospitals. This study used a normative juridical approach. The result showed that there were two kinds of legal protection for Health BPJS participants in health services, namely preventive and repressive legal protection.

Keywords: Health BPJS, patients, legal protection, hospitals

Abstrak : Program BPJS Kesehatan yang bertujuan memberikan kepastian perlindungan dan kesejahteraan sosial bagi seluruh rakyat Indonesia. Salah satu masalah yang sering dihadapi pasien pengguna BPJS adalah permasalahan pelayanan BPJS Kesehatan di lapangan yaitu kasus penolakan pasien peserta BPJS Kesehatan untuk mendapatkan ruang pemeriksaan oleh rumah sakit. Perlunya perlindungan hukum dalam mendapatkan pelayanan kesehatan, yang bertujuan untuk menjamin kepastian hukum yang diperoleh pasien, agar pasien terhindar dari kerugian pada saat menerima pelayanan kesehatan yang seharusnya dapat diberikan dengan baik dan optimal oleh tenaga kesehatan. Tulisan ini bertujuan untuk mengetahui dan menganalisis perlindungan hukum terhadap pasien pengguna BPJS Kesehatan di rumah sakit. Penelitian ini menggunakan metode pendekatan yuridis normatif. Hasil menunjukkan bahwa perlindungan hukum bagi peserta BPJS Kesehatan dalam pelayanan kesehatan ada dua macam, yaitu perlindungan hukum secara preventif dan represif.

Kata kunci : BPJS Kesehatan, pasien, perlindungan hukum, rumah sakit

A. PENDAHULUAN

Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) merupakan program yang dicanangkan pemerintah untuk pemerataan pelayanan kesehatan dan juga untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan yang diterima oleh masyarakat. Pasal 3 Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 Tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS), menyebutkan bahwa “Mewujudkan jaminan kesejahteraan sosial untuk memenuhi kebutuhan dasar hidup yang layak bagi setiap peserta dan anggota keluarganya”. BPJS dalam pasal ini berarti BPJS Kesehatan, karena di Indonesia BPJS terbagi menjadi BPJS Kesehatan dan Ketenagakerjaan.

Kesehatan merupakan hak dasar setiap individu dan semua warga negara berhak mendapatkan pelayanan kesehatan, termasuk masyarakat miskin, yang dalam pelaksanaannya dilakukan secara bertahap sesuai dengan kemampuan keuangan pemerintah dan pemerintah

Received: May 30, 2024; Accepted: June 21, 2024; Published: July 31, 2024;

* Dewinta Widianingtyas, dewintawidianingtyas2022@gmail.com

daerah. Maka pemerintah harus bertanggung jawab dalam memberikan kehidupan khususnya di bidang kesehatan kepada masyarakat.

Pada kenyataannya, banyak penelitian yang melaporkan bahwa kepuasan masyarakat terhadap pelayanan BPJS masih kurang, seperti penelitian Ahmad, dkk. (2014) melaporkan bahwa kualitas pelayanan pasien BPJS di RS Mojowarno Kabupaten Jombang masih rendah. Penelitian Ulinuha (2014) yang meneliti kepuasan pasien BPJS terhadap pelayanan di Unit Rawat Jalan RS Permata Medika Semarang 2014 bahwa kepuasan pasien terhadap kualitas pelayanan relatif rendah, yaitu rata-rata kepuasan yang dicapai berkisar antara 50%-55%. Wahyuni, dkk. (2015) meneliti tentang perbandingan preferensi peserta BPJS terhadap kualitas pelayanan di RS DR. Pirngadi dan RS Martha Friska Medan bahwa preferensi kualitas pelayanan pasien BPJS di kedua RS relatif sama, yaitu faktor lambatnya pengambilan tindakan paling dominan menurunkan penilaian pasien.

Apabila rumah sakit tidak memberikan pelayanan yang layak sesuai prosedur yang diatur dalam Kitab Undang-Undang Hukum Pidana, yang dapat menyebabkan pasien menderita kerugian sehingga mengakibatkan menderita kecacatan ataupun kematian maka hal tersebut merupakan tindak pidana dan dapat dipidanakan sesuai hukum yang berlaku di Indonesia. Tindakan penolakan dalam bidang kesehatan diketahui sebagai tindakan yang telah melanggar Undang-Undang No 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan. Salah satunya tenaga kesehatan atau rumah sakit dilarang menolak pasien yang membutuhkan pertolongan pertama dengan alasan apapun, sehingga pasien BPJS harus mendapatkan perlindungan hukum terhadap jaminan kesehatan yang dilaksanakan oleh BPJS.

Perlunya perlindungan hukum dalam mendapatkan pelayanan kesehatan, yang bertujuan untuk menjamin kepastian hukum yang diperoleh pasien, agar pasien terhindar dari kerugian pada saat menerima pelayanan kesehatan yang seharusnya dapat diberikan dengan baik dan optimal oleh tenaga kesehatan. Indikator pemenuhan hak atas kesehatan adalah terwujudnya secara progresif ketersediaan dan keterjangkauan fasilitas pelayanan kesehatan bagi semua orang dalam waktu yang sesingkat-singkatnya.

Perlindungan yang diberikan oleh hukum, terkait pula dengan adanya hak dan kewajiban, dalam hal ini yang dimiliki oleh manusia sebagai subyek hukum dalam interaksinya dengan sesama manusia serta lingkungannya. Sebagai subyek hukum manusia memiliki hak dan kewajiban untuk melakukan suatu tindakan hukum.

Pelaksanaan hak atas kesehatan harus memenuhi prinsip ketersediaan, keterjangkauan, penerimaan dan kualitas. Tidak terpenuhinya hak atas kesehatan yang merupakan kewajiban negara dapat dikategorikan sebagai bentuk pelanggaran hak asasi

manusia, baik pada komisi maupun pembiaran. Misalnya permasalahan pelayanan BPJS Kesehatan di lapangan yaitu kasus penolakan pasien peserta BPJS Kesehatan untuk mendapatkan ruang pemeriksaan oleh rumah sakit. Contoh kasus Ny. Sri Suprobowati (41) datang ke poliklinik kandungan RS Fatimah Banyuwangi pada 11 Januari 2018 pukul 09.30 pagi dengan kondisi hamil 4 bulan, namun sedang mengalami perdarahan. Pasien mendaftar sebagai pasien BPJS. Petugas pendaftaran di RS Fatimah mengatakan layanan BPJS sudah tutup kemudian pasien diarahkan datang lagi keesokan harinya. Karena kondisi perdarahan yang dialami, pasien pindah ke RS lain namun kondisi janin sudah tidak dapat diselamatkan.. Dalam kasus ini, pihak BPJS memediasi pertemuan antara pasien dan Manajemen RS Fatimah. Hasil pertemuan tersebut berakhir dengan kesepakatan damai.

Meski sempat menjadi sorotan publik, pasien yang ditolak pihak rumah sakit hingga meninggal dunia tidak mendapatkan keadilan dari pihak rumah sakit. Kondisi ini terjadi karena kurang tegasnya penerapan pengaturan hukum mengenai perlindungan pasien sebagai konsumen. Jika menyangkut hak dan kewajiban pasien sebagai konsumen pelayanan kesehatan, hak yang mereka terima sebagai perlindungan hukum adalah yang terpenting. Rumitnya prosedur dan adanya tenaga medis atau administrasi kesehatan yang menolak pasien berdasarkan layanan BPJS menunjukkan adanya kesenjangan sosial yang mendorong pentingnya perlindungan hukum bagi pasien kurang mampu yang menggunakan BPJS.

Permasalahan

Bagaimana perlindungan hukum terhadap pasien pengguna BPJS Kesehatan di Rumah Sakit?

B. METODE PENELITIAN

Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian yaitu tipe penelitian yuridis normatif, dengan spesifikasi penelitian deskriptif analitis, metode pengumpulan data dengan data sekunder, metode penyajian data disajikan dalam bentuk uraian yang disesuaikan dengan permasalahan, metode analisis data secara normative-kualitatif.

C. PEMBAHASAN

A. Dasar Hukum Perlindungan Hukum terhadap Pasien Pengguna BPJS Kesehatan

Dalam pelayanan kesehatan harus di berikan keadilan dalam melayani kesehatan masyarakat sesuai dengan nilai-nilai Pancasila yaitu:

1. Sila Kedua

Kemanusiaan yang adil dan beradab dalam arti siapapun itu termasuk pemerintah dalam memperlakukan masyarakat Indonesia harus adil dan beradab dalam mewujudkan pelayanan yang baik.

2. Sila Kelima

Keadilan sosial bagi seluruh rakyat Indonesia bahwa siapapun termasuk pemerintah harus adil terhadap seluruh masyarakat Indonesia tanpa memandang status sosial sehingga mendapatkan hak keadilan sosial secara merata dan beradab.

Dasar hukum perlindungan hukum terhadap pasien pengguna *Badan Penyelenggara Jaminan Sosial* (BPJS) terdapat dalam :

1. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Pasal 5 Ayat 2 setiap orang mempunyai hak dalam memperoleh pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, dan terjangkau.
2. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2011 Tentang BPJS Pasal 2 bahwa BPJS menyelenggarakan sistem jaminan sosial nasional berdasarkan asas: a. kemanusiaan; b. manfaat; dan c. keadilan sosial bagi seluruh rakyat Indonesia.
3. Inpres Nomor 1 Tahun 2022 Tentang Optimalisasi Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional Bagian 7:
 - a. melakukan kerja sama pertukaran data antara Kementerian Keuangan dalam hal ini Direktorat Jenderal Pajak dengan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan untuk meningkatkan kepatuhan Peserta program Jaminan Kesehatan Nasional, sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan,
 - b. menyiapkan regulasi dalam rangka mendukung kelancaran pembayaran iuran kepesertaan anggota keluarga yang lain Pekerja Penerima Upah Penyelenggara Negara di lingkungan instansi Pemerintah Pusat agar menjadi Peserta aktif dalam program Jaminan Kesehatan Nasional,
 - c. menjaga kesinambungan pendanaan program Jaminan Kesehatan Nasional, dan
 - d. melakukan pemotongan Dana Alokasi Umum dan/atau Dana Bagi Hasil terhadap Pemerintah Daerah yang tidak memenuhi kewajibannya dalam program Jaminan Kesehatan Nasional sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

B. Faktor-Faktor Penyebab Ketidakadilan Pelayanan BPJS Kesehatan

Faktor-faktor penyebab ketidakadilan pelayanan *Badan Penyelenggara Jaminan Sosial* (BPJS) disebabkan masih minimnya fasilitas, sarana, prasarana, dan pengobatan. Fasilitas terhambat karena masih kurangnya dana dari pemerintah. Selain itu BPJS juga tidak

dapat menunaikan kewajibannya secara disiplin baik kepada RS maupun tenaga kesehatan yang bekerjasama. Contohnya keterlambatan pembayaran klaim kepada RS dan Nakes.

Studi sebelumnya menunjukkan bahwa status sosial ekonomi, seperti pendapatan dan kekayaan, berkontribusi kuat terhadap ketimpangan akses ke layanan kesehatan. Zhou dkk. menyimpulkan bahwa kesulitan keuangan, yang diukur dengan status pendapatan rendah, adalah faktor yang paling berpengaruh dalam menjelaskan tidak digunakannya layanan kesehatan di kalangan lansia, terutama mereka yang tidak memiliki anak atau tinggal sendiri. Insiden manfaat dari pendanaan perawatan kesehatan condong ke kelompok yang lebih kaya, dan menggunakan biaya satuan nasional yang konstan meremehkan ketidaksetaraan insiden manfaat dari pengeluaran perawatan kesehatan untuk semua jenis perawatan.

Faktor utama penyebab masalah kesehatan adalah ketimpangan dalam penyediaan pelayanan kesehatan. Ketimpangan terjadi antara masyarakat kelas menengah ke atas yang mudah mendapatkan akses pelayanan kesehatan yang baik, sedangkan masyarakat kelas menengah ke bawah masih belum bisa mendapatkan pelayanan kesehatan yang maksimal. Oleh karena itu, pembentukan program jaminan kesehatan merupakan upaya pemerintah untuk meningkatkan derajat kesehatan dan memelihara kesehatan masyarakat.

Selain itu, faktor penolakan layanan kesehatan terhadap virus corona yang sebelumnya terjadi di Indonesia adalah karena keterbatasan alat kesehatan dan kapasitas ruangan yang memadai serta jumlah tenaga kesehatan yang mulai berkurang akibat terjangkit virus corona yang sedang bertugas, dan terkait biaya pengobatan sebenarnya sudah ditanggung oleh pemerintah. Namun memang ada beberapa ruangan yang jika digunakan harus membayar sejumlah uang jika pasien atau keluarga yang bersangkutan ingin mendapatkan pelayanan lebih karena ruangan tersebut merupakan ruangan kelas Orang yang Sangat Penting disebut juga *Very Important Person* (VIP) atau Orang yang Sangat Sangat Penting disebut juga *Very Very Important Person* (VVIP).

C. Upaya Pemerintah terhadap Ketidakadilan Pelayanan BPJS Kesehatan

Instruksi Presiden Republik Indonesia Nomor 1 Tahun 2022 Tentang Optimalisasi Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional Bagian 7, menginstruksikan kepada Menteri Keuangan untuk:

1. Melakukan kerja sama pertukaran data antara Kementerian Keuangan dalam hal ini Direktorat Jenderal Pajak dengan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan untuk meningkatkan kepatuhan Peserta program Jaminan Kesehatan Nasional, sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

2. Menyiapkan regulasi dalam rangka mendukung kelancaran pembayaran iuran kepesertaan anggota keluarga yang lain Pekerja Penerima Upah Penyelenggara Negara di lingkungan instansi Pemerintah Pusat agar menjadi Peserta aktif dalam program Jaminan Kesehatan Nasional.
3. Menjaga kesinambungan pendanaan program Jaminan Kesehatan Nasional, dan
4. Melakukan pemotongan Dana Alokasi Umum dan/atau Dana Bagi Hasil terhadap Pemerintah Daerah yang tidak memenuhi kewajibannya dalam program Jaminan Kesehatan Nasional sesuai dengan ketentuan peraturan perundangundangan.

Pemerintah harus benar-benar bisa merealisasikannya dengan baik agar dana BPJS tidak bermasalah dan segera membrantas korupsi sehingga semua rakyat atau peserta BPJS baik Non-PBI ataupun PBI dapat pelayanan kesehatan dengan baik dan adil serta tidak terjadi kembali kasus seperti diatas.

Kemudian Inpress Nomor 1 Tahun 2022 tentang Optimalisasi Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional Bagian 9, menginstruksikan kepada Menteri Kesehatan untuk:

1. Melakukan evaluasi, pengkajian, dan penyempurnaan regulasi terkait pelayanan kesehatan dalam program Jaminan Kesehatan Nasional.
2. Mempercepat penyelesaian standardisasi pelayanan melalui Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran.
3. Memastikan tenaga kesehatan yang menjalankan praktik atau yang ditugaskan pada program pemerintah merupakan peserta aktif dalam program Jaminan Kesehatan Nasional.
4. Menjamin ketersediaan obat dan alat kesehatan bagi peserta program Jaminan Kesehatan Nasional dengan mengacu pada formularium nasional dan kompendium alat kesehatan bersama Pemerintah Daerah.
5. Menjamin ketersediaan sarana dan prasarana pada fasilitas pelayanan kesehatan serta sumber daya manusia di bidang kesehatan bersama Pemerintah Daerah.
6. Menyempurnakan sistem tarif pelayanan kesehatan sesuai prinsip kendali mutu dan kendali biaya dalam program Jaminan Kesehatan Nasional.
7. Memprioritaskan pelayanan promotif dan preventif perorangan dalam manfaat program Jaminan Kesehatan Nasional.

D. Perlindungan Hukum terhadap Pasien Pengguna BPJS Kesehatan

Menurut pandangan Philipus M. Hadjon, bahwa perlindungan hukum adalah perlindungan terhadap harkat dan martabat, serta pengakuan hak asasi manusia yang dimiliki oleh subjek hukum berdasarkan ketentuan umum kewangan atau sebagai kumpulan kaidah

atau kaidah yang akan dapat melindungi suatu hal yang lain. Perlindungan hukum adalah kumpulan aturan atau aturan yang akan melindungi satu hal dari yang lain. Dalam kaitannya dengan perlindungan terhadap pasien, berarti undang-undang memberikan perlindungan terhadap hak-hak pasien dari sesuatu yang mengakibatkan tidak terpenuhinya hak-hak tersebut. Perlindungan hukum adalah upaya pemenuhan hak dan pemberian bantuan untuk memberikan rasa aman kepada saksi dan/atau korban.

Perlindungan hukum hak Kesehatan warga negara identik dengan hak kepersertaan yakni perlindungan diberikan apabila menjadi peserta BPJS kesehatan yang merupakan peserta mandiri dan penerima bantuan iuran (PBI) yang dibayar oleh pemerintah pada peserta miskin. Perlindungan hukum dalam pelayanan BPJS Kesehatan dimana pasien merupakan peserta BPJS Kesehatan untuk dapat memenuhi haknya sebagai peserta atau pasien. Hak pasien telah diatur dalam Undang-Undang Praktik Kedokteran, Undang-Undang Kesehatan, dan Undang-Undang Rumah Sakit.

Faktor penting untuk melihat sejauh mana perlindungan hukum diterapkan di rumah sakit adalah pemenuhan hak pasien, termasuk hak atas informasi. Pasien berhak mendapatkan informasi dari dokter mengenai kesehatannya. Pelaksanaan perlindungan hukum bagi pasien pengguna BPJS Kesehatan dapat dilihat dari pemenuhan hak pasien dalam memperoleh pelayanan kesehatan di rumah sakit yang harus sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku. Perlindungan hak pasien yang tercantum dalam Pasal 32 Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit yang menyebutkan 18 hak pasien dan keluarga yaitu :

1. Memperoleh informasi mengenai tata tertib dan peraturan yang berlaku di Rumah Sakit
2. Memperoleh informasi tentang hak dan kewajiban pasien
3. Memperoleh layanan yang manusiawi, adil, jujur, dan tanpa diskriminasi
4. Memperoleh layanan kesehatan yang bermutu sesuai standar profesi dan standar prosedur operasional
5. Memperoleh layanan yang efektif dan efisien sehingga pasien terhindar dari kerugian fisik dan materi
6. Mengajukan pengaduan atas kualitas pelayanan yang didapatkan
7. Memilih dokter dan kelas perawatan sesuai dengan keinginannya dan peraturan yang berlaku di Rumah Sakit
8. Meminta konsultan tentang penyakit yang dideritanya kepada dokter lain yang mempunyai Surat Izin Praktik (SIP) baik di dalam maupun di luar Rumah Sakit

9. Mendapatkan privasi dan kerahasiaan penyakit yang diderita termasuk data-data medisnya
10. Mendapat informasi: diagnosis dan tata cara tindakan medis, tujuan tindakan medis, alternatif tindakan, risiko dan komplikasi yang mungkin terjadi, dan prognosis terhadap tindakan yang dilakukan serta perkiraan biaya pengobatan
11. Memberikan persetujuan atau menolak atas tindakan yang akan dilakukan oleh tenaga kesehatan terhadap penyakit yang dideritanya
12. Didampingi keluarganya dalam keadaan kritis
13. Menjalankan ibadah sesuai agama atau kepercayaan yang dianutnya selama hal itu tidak mengganggu pasien lainnya
14. Memperoleh keamanan dan keselamatan dirinya selama dalam perawatan di Rumah Sakit
15. Memperoleh keamanan dan keselamatan dirinya selama dalam perawatan di Rumah Sakit mengajukan usul, saran, perbaikan atas perlakuan Rumah Sakit terhadap dirinya
16. Menolak pelayanan bimbingan rohani yang tidak sesuai dengan agama dan kepercayaan yang dianutnya
17. Menggugat dan/atau menuntut Rumah Sakit apabila Rumah Sakit diduga memberikan pelayanan yang tidak sesuai dengan standar baik secara perdata ataupun pidana
18. Mengeluhkan pelayanan Rumah Sakit yang tidak sesuai dengan standar pelayanan melalui media cetak dan elektronik sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 34 ayat (2) UUD 1945 menyatakan bahwa negara mengembangkan sistem jaminan sosial bagi seluruh rakyat dan memberdayakan masyarakat yang lemah dan tidak mampu menurut martabat kemanusiaan. Hal ini dilakukan sebagai upaya untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya, sebagai tujuan pembangunan kesehatan. Sehingga untuk perlindungan hukum terkait peserta BPJS Kesehatan dalam memperoleh pelayanan kesehatan, pemerintah menerbitkan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2011 yang menetapkan dua BUMN (Badan Usaha Milik Negara) yaitu PT Askes (persero) dan PT Jamsostek (Persero) diubah menjadi Badan Layanan Umum untuk melaksanakan 5 program yang diamanatkan oleh Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 yaitu program Jaminan Kesehatan bagi BPJS Kesehatan dan program lainnya yang diserahkan kepada BPJS Ketenagakerjaan.

Hukum diciptakan sebagai sarana atau instrumen untuk mengatur hak dan kewajiban subjek hukum. Dalam setiap penyimpangan atau perbuatan pidana yang dilakukan oleh tim

medis atau oleh dokter yang mengakibatkan akibat berupa sanksi hukum baik pidana, perdata maupun sanksi administratif sebagai upaya memberikan perlindungan hukum bagi pasien yang dirugikan.

Pada dasarnya perlindungan hukum harus diberikan kepada setiap konsumen atau pengguna jasa kesehatan yaitu pasien. Perlindungan hukum diberikan untuk melindungi hak-hak yang dimiliki oleh konsumen sebagai pengguna barang dan/atau jasa dari suatu produk yang dihasilkan oleh pelaku usaha. Dengan begitu perlindungan hukum bagi peserta BPJS Kesehatan tetap diperhatikan baik dari segi pelayanan kesehatan dengan tidak membedakan antara pasien umum dan pasien BPJS Kesehatan.

Perlindungan hukum yang diberikan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan selaku perangkat hukum di Kesehatan diatur dalam Pasal 58 yang pada intinya 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.

Terkait contoh kasus Ny. Sri Suprobowati (41) di atas, pernyataan pihak Rumah Sakit Fatimah Banyuwangi tidak sesuai dengan penjelasan mengenai perlindungan hukum peserta BPJS Kesehatan sebagai pasien dalam hukum dijamin sebagaimana tercantum dalam Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan dan Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit. Dalam hal ini terdapat hubungan hukum antara pasien BPJS Kesehatan dengan rumah sakit. Oleh karena itu, timbul hak dan kewajiban yang harus dipenuhi dan dilaksanakan oleh masing-masing pihak.

Minimnya pelayanan yang optimal dan tidak membeda-bedakan derajat peserta BPJS menjadi persoalan nyata. Dimana rumah sakit seharusnya menjadi tempat diselenggarakannya pelayanan kesehatan, dan merupakan tempat orang yang sakit mencari dan mendapatkan pengobatan untuk menyembuhkan penyakitnya.

Tindakan penolakan di bidang kesehatan dikenal sebagai tindakan yang melanggar Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, salah satunya tenaga kesehatan atau rumah sakit dilarang menolak pasien yang membutuhkan pertolongan pertama dengan alasan apapun, sehingga pasien BPJS harus mendapatkan perlindungan hukum terhadap jaminan kesehatan yang diselenggarakan oleh BPJS. Terkait contoh kasus di atas menyatakan bahwa Petugas pendaftaran di RS Fatimah mengatakan layanan BPJS sudah tutup kemudian pasien diarahkan datang lagi keesokan harinya. Tindakan RS Fatimah tersebut termasuk tindakan penolakan di bidang kesehatan dikenal sebagai tindakan yang melanggar Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan.

BPJS Kesehatan menjamin perlindungan hukum bagi peserta yang mengalami kendala dalam hal pelayanan kesehatan di faskes, baik di tingkat pertama maupun lanjutan. Perlindungan represif ini memberikan hak kepada peserta untuk mengambil langkah-langkah menyampaikan pengaduan kepada BPJS Kesehatan untuk ditindaklanjuti.

Terdapat dua langkah hukum yang dapat dilakukan oleh peserta BPJS Kesehatan untuk menuntut kerugian atas pelayanan kesehatannya:

1. Mediasi (non litigasi), langkah hukum ini diatur dalam Pasal 29 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan yang menyebutkan bahwa dalam pelanggaran tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien, langkah pertama yang harus dilakukan adalah mediasi antara kedua belah pihak untuk mencapai penyelesaian atau kesepakatan.
2. Litigasi yaitu langkah terakhir apabila setelah mediasi tidak ditemukan kesepakatan, dan pasien ingin menggunakan haknya untuk menggugat fasilitas kesehatan karena telah melakukan pelanggaran yang merugikan pasien baik secara perdata maupun pidana.

Kasus Ny. Sri Suprobowati (41) sebagai peserta BPJS menunjukkan langkah hukum yaitu mediasi atau non litigasi antara kedua belah pihak untuk mencapai penyelesaian atau kesepakatan. Dalam kasus ini, pihak BPJS memediasi pertemuan antara pasien dan Manajemen RS Fatimah. Hasil pertemuan tersebut berakhir dengan kesepakatan damai.

Apabila fasilitas kesehatan terbukti lalai dalam tanggung jawabnya dalam memberikan pelayanan kesehatan yang merugikan pasien atau bertindak bertentangan dengan ketentuan undang-undang dan perjanjian kerjasama, tahap pertama adalah pengenaan sanksi ringan berupa surat peringatan, batas surat peringatan adalah tiga kali. Apabila tindakan tersebut terbukti berakibat fatal, misalnya merenggut nyawa pasien akibat penanganan yang lama atau malpraktek, maka sanksi berat berupa pemutusan kerjasama, pelaporan ke Dinas Kesehatan, Perhimpunan Rumah Sakit Seluruh Indonesia (PERSI), dan pelaporan ke kepolisian.

Dengan dilaksanakannya *Jaminan Kesehatan Nasional* (JKN), diharapkan tidak akan ada lagi masyarakat Indonesia, khususnya masyarakat kurang mampu yang tidak berobat ke fasilitas pelayanan kesehatan karena terlantar karena tidak memiliki uang. Penyelenggaraan JKN merupakan perintah dari Peraturan *Sistem Jaminan Sosial Nasional* (SJSN) dan Peraturan Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Pengendali Pensiun yang Dibiayai Pemerintah (UU BPJS), dimana jaminan kesehatan merupakan jaminan sebagai jaminan kesejahteraan agar peserta mendapatkan manfaat pelayanan kesehatan dan jaminan terpenuhinya kebutuhan dasar kesejahteraan yang diberikan kepada setiap individu yang telah

membayar retribusi atau iurannya dibayar oleh otoritas publik. Secara lugas, JKN yang dibentuk oleh badan publik sangat penting bagi SJSN yang diselenggarakan dengan memanfaatkan sistem jaminan kesehatan sosial yang dipersyaratkan (wajib) sesuai dengan Peraturan SJSN. Dengan demikian, diharapkan seluruh penduduk Indonesia menjadi peserta dalam jaminan kesehatan yang diawasi oleh BPJS, termasuk orang luar yang telah bekerja minimal setengah tahun di Indonesia dan telah membayar biaya.

Jaminan sosial kesehatan yang diberikan kepada masyarakat berfungsi untuk menjamin kesehatan warga negara. Dalam kasus pandemi COVID-19, banyak warga yang memiliki akses ke BPJS untuk memeriksakan diri ke rumah sakit. Namun, pada praktiknya tidak semua pasien yang positif terpapar virus corona mendapatkan pelayanan kesehatan yang berkualitas. Beberapa di antaranya mengalami penolakan pihak rumah sakit dengan berbagai alasan seperti ruangan yang tidak memadai, peralatan medis yang terbatas, tenaga kesehatan yang kurang, dan pasien yang belum menunjukkan gejala virus corona tanpa pemeriksaan terlebih dahulu atau pelayanan kesehatan tingkat pertama. Tidak berhenti sampai di situ, bahkan ada alasan lain seperti meminta uang muka untuk berobat di rumah sakit seperti yang terjadi di Kota Depok. Dimana seorang pasien virus corona diminta membayar satu juta rupiah untuk mendapatkan kamar perawatan penanganan virus corona.

Kasus penolakan pasien yang terjadi di Indonesia merupakan cerminan bahwa hak pasien tidak dapat sepenuhnya dilindungi meskipun telah diatur dalam undang-undang tentang hak pasien di rumah sakit, namun tetap saja terjadi kasus yang menyebabkan dunia kesehatan tercoreng. Jika pasien mengalami penolakan dari penyedia layanan kesehatan seperti rumah sakit, puskesmas dan sejenisnya, maka hal ini dapat dikategorikan sebagai pelanggaran hak pasien maupun pelanggaran hak sebagai warga negara sebagaimana yang tercantum dalam UUD 1945 bahwa semua warga negara memiliki hak yang sama untuk mendapatkan pelayanan kesehatan.

Pasien yang ditolak atau tidak diberikan pelayanan yang semestinya oleh pihak rumah sakit, tentunya berdampak buruk bagi kesehatan pasien. Hal ini memenuhi unsur perbuatan melawan hukum dalam KUHPerdara yaitu adanya unsur kesalahan karena tidak melayani pasien sehingga merugikan pasien, baik memburuknya kesehatan bahkan kematian. Sehingga salah satu upaya hukum yang dapat ditempuh oleh pasien yang tidak mendapatkan pelayanan rumah sakit adalah dengan mengajukan klaim melalui Badan Penyelesaian Sengketa Konsumen (BPSK) atau dengan mencatatkan klaim secara hukum di rumah konsumen. Upaya hukum yang biasa dilakukan oleh pasien yang tidak mampu jika tidak mendapat pelayanan kesehatan dari rumah sakit adalah dengan mempertanyakan pihak manajemen

rumah sakit dan melaporkannya kepada anggota *Dewan Perwakilan Rakyat Daerah* (DPRD) setempat. Terdapat beberapa cara yang dapat dilakukan pasien ketika menghadapi masalah seperti tidak terlayani dengan baik yaitu menggugat, namun bagi pasien yang kurang mampu tentunya membuat gugatan membutuhkan pendampingan, disinilah peran *Dewan Perwakilan Rakyat* (DPR) atau DPRD sebagai wakil rakyat untuk membantu masyarakat yang membutuhkan bantuan hukum.

Berkembangnya kasus dan klaim dari pasien merupakan tanda bahwa kesadaran hukum masyarakat semakin meluas. Semakin banyak orang yang sadar akan jalannya pertunjukan hukum, semakin mereka tahu tentang hak dan komitmen mereka dan semakin banyak suara yang meminta agar hukum berperan dalam divisi kesejahteraan. Hal ini pula yang menyebabkan individu yaitu pasien kini tidak perlu lagi memperbolehkan strategi perawatan yang dilakukan oleh pihak restoratif. Pasien perlu mengetahui bagaimana kegiatan restoratif dilakukan agar nantinya tidak mengalami musibah akibat kesalahan dan kecerobohan pihak restoratif.

Berdasarkan uraian tersebut dan kasus di atas, pasien harus mendapatkan haknya dengan baik dari rumah sakit, karena pasien memiliki hak dan kedudukan yang sama dalam kondisi ekonomi apapun di hadapan hukum sesuai dengan kemampuan rumah sakit. Selain itu, pasien saat ini harus lebih dididik tentang pelayanan kesehatan karena jaminan kesehatan yang diberikan oleh pemerintah seperti BPJS dan lain sebagainya menyebabkan pihak rumah sakit tidak memiliki alasan untuk tidak melayani pasien, atau jika memiliki keterbatasan minimal pihak rumah sakit mampu memberikan pertolongan pertama untuk selanjutnya dirujuk ke rumah sakit lain yang lebih baik.

D. KESIMPULAN

Dalam melindungi secara hukum pasien peserta BPJS Kesehatan dalam memperoleh pelayanan kesehatan, pemerintah mengeluarkan Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Kesehatan yang menetapkan dua BUMN yaitu PT Askes (persero) dan PT Jamsostek (Persero) diubah menjadi Pelayanan Publik untuk melaksanakan 5 program yang diamanatkan oleh Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 yaitu program Jaminan Kesehatan untuk BPJS Kesehatan. Perlindungan hukum bagi peserta BPJS Kesehatan dalam pelayanan kesehatan ada dua macam, yaitu perlindungan hukum secara preventif dan represif.

Sebagai pasien, hak peserta BPJS Kesehatan dilindungi secara hukum oleh Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan dan Undang-Undang Nomor 44 Tahun

2009 tentang Rumah Sakit. Meskipun sudah ada aturan yang mengatur perlindungan hukum terhadap pasien pengguna BPJS, namun pihak BPJS tidak bisa tegas dalam menindak kasus penolakan Rumah Sakit terhadap pasien pengguna BPJS. Hal ini disebabkan banyak faktor, salah satunya BPJS itupun yang tidak memenuhi kewajibannya secara disiplin kepada RS dan tenaga kesehatan yang bekerjasama.

Tindakan penolakan di bidang kesehatan dikenal sebagai tindakan yang melanggar Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, salah satunya tenaga kesehatan atau rumah sakit dilarang menolak pasien yang membutuhkan pertolongan pertama dengan alasan apapun, sehingga pasien BPJS harus mendapatkan perlindungan hukum terhadap jaminan kesehatan yang diselenggarakan oleh BPJS.

Upaya hukum yang biasa ditempuh oleh pasien yang tidak mampu jika tidak mendapatkan pelayanan kesehatan dari rumah sakit adalah dengan meminta kepada pihak Rumah Sakit dan melaporkan hal tersebut kepada anggota DPRD setempat. Selain itu, pasien juga dapat mengajukan gugatan perdata sesuai dengan KUHPperdata, dimana pasien diposisikan sebagai pihak yang haknya dilanggar, dan pihak rumah sakit menjadi pihak yang melakukan pelanggaran hukum. Upaya yang seharusnya dilakukan pihak Rumah Sakit seperti pada kasus di atas yaitu jika ada pasien miskin yang tidak bisa mendapatkan pelayanan kesehatan adalah tetap berusaha untuk mengobatinya, jika tidak mampu maka dirujuk ke rumah sakit yang lebih tinggi dan lebih lengkap.

DAFTAR PUSTAKA

- A. Pitlo, Sudikno Mertokusumo. 1993. *Bab-bab Tentang Penemuan Hukum*. Bandung: Citra Aditya Bakti.
- Afifah, W. 2015. *Perlindungan Hukum Hak Kesehatan Warga Negara Berdasarkan Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2001 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial*. *Mimbar Keadilan, Jurnal Ilmu Hukum*, Juli-November, Hal. 150-169.
- Ahmad, N dan Kiki, H. 2014. *Hubungan Mutu Pelayanan Keperawatan Dengan Kepuasan Pasien Pengguna Kartu BPJS Kesehatan di Puskesmas Mojowarno Kabupaten Jombang*. (Program Studi Pendidikan Profesi Ners, STIKES Pemkab Jombang), hlm. 122.
- Budiono A, Absori, Harun A, Nugroho HS, Dimiyati K. 2020. *The ideal management of health insurance for Indonesia according to the constitution*. *Calitatea*;21(176):48-50.
- Cuk, S., Markus, S. 2022. *Hak Tenaga Kesehatan Menolak Pelayanan Kesehatan yang Tidak Sesuai Standard IGD Rumah Sakit Di Semarang*. *Jurnal Jispendiora Vol. 1 No. 2*, hlm. 142.
- Difayana, Kusumaningrum A. 2023. *Perlindungan Hukum Tenaga Kesehatan Terhadap Jenazah COVID-19 Yang Dimakamkan Tidak Sesuai Protokol Kesehatan*. *Concept: Journal of Social Humanities and Education* Vol.2, No.1Maret, e-ISSN:2963-5527; p-ISSN:2963-5071, Hal 50-64.
- Facebook. 2018. *Informasi Banyuwangi*.
<https://www.facebook.com/MediaInfoBanyuwangi/posts/alami-pendarahan-pengguna-bpjs-ditolak-rumah-sakitinfobwi-mediainfobwi-banyuwang/1071026096372631/>
- Hadjon, P. M. 1987. *Perlindungan Hukum Bagi Rakyat Indonesia*. Surabaya: Bina Ilmu.
- Ida, B. 2020. *Integration Policy Healthy Badung Krama Assurance towards Health Services*. *International Journal of Social Service and Research*.
<https://ijssr.ridwaninstitute.co.id/index.php/ijssr/article/view/55/89>
- Kemkes.go.id. Kemenkes klarifikasi Kabar Rumah Sakit Tagih Biaya Perawatan Covid-19,. 27 Januari 2021.
<https://www.kemkes.go.id/article/view/21012800001/kemenkesklarifikasi-kabar-rumah-sakit-tagih-biaya-perawatan-covid-19.html>.
- Kusumaningrum, A. 2020. *Peran Badan Penyelesaian Sengketa Konsumen dalam Upaya Perlindungan Hukum Bagi Konsumen*. *Serat Acitya-Jurnal Ilmiah UNTAG Semarang*, Vol 2, No,1.
- Putra, I. B. W. 2016. *Teori Hukum Dengan Orientasi Kebijakan*. Denpasar: Udayana University Press.
- Retreive from: <https://scholar.google.com/citations?user=IA13scAAAAJ&hl=id&authuser=1>

- Saraswati, Yuliana Putri. 2023. *Pertanggungjawaban Hukum Rumah Sakit atas Penolakan Tindakan Medis terhadap Pasien tidak Mampu Berdasarkan Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009*. Undergraduate thesis, Universitas 17 Agustus 1945 Surabaya.
- Sharma, M. et al. 2020. *Institutionalizing Evidence-Informed Priority Setting for Universal Health Coverage: Lessons from Indonesia*. INQUIRY: The Journal of Health Care Organization, Provision, and Financing, 57(1), 1–20.
- Takdir. 2018. *Pengantar Hukum Kesehatan*. Palopo: Lembaga Penerbit Kampus IAIN Palopo.
- Tirto.id. Kasus Pasien Covid-19 Ditagih Uang Muka Saat Kasus Tembus Satu Juta. 2021. <https://tirto.id/kasus-pasien-covid-19-ditagih-uang-muka-saat-kasus-tembus-satu-juta-f9Fa>
- Ulinuha, F.E. 2014. *Kepuasan Pasien BPJS Terhadap Pelayanan Di Unit Rawat Jalan Rumah Sakit Permata Medika Semarang*. (Semarang: Jurnal Keperawatan), hlm. 2.
- Vivi, P. 2018. *Perlindungan Hukum terhadap Peserta jaminan Kesehatan yang Dilaksanakan Oleh BPJS*. Skripsi, Universitas Muhammadiyah Surakarta, hlm. 4.
- Wahyuni WT, Arma AJ dan Fitria M. 2015. *Perbandingan Preferensi Peserta BPJS terhadap Kualitas Pelayanan di RS. Dr. Pirngadi dan RS Martha Friska Medan Tahun 2015*. Jurnal Kependudukan. (Medan: Departemen Kependudukan dan Biostratistik. FKM USU), hlm. 1.
- Zhou C, Ji C, Chu J, Medina A, Li C, Jiang S, Zheng W, Liu J, Rozelle S. 2015. *Non-use of health care service among empty-nest elderly in Shandong, China: a cross-sectional study*. BMC Health Serv Res. Jul 29;15:294. doi: 10.1186/s12913-015-0974-1. PMID: 26219288; PMCID: PMC4517420.