

**PERLINDUNGAN HUKUM PESERTA BADAN PENYELENGGARA JAMINAN
SOSIAL KESEHATAN DALAM PELAYANAN KESEHATAN DI WILAYAH KOTA
MOJOKERTO**

Fakultas Hukum

Universitas Wijaya Kusuma Surabaya

Jalan Dukuh Kupang XXV No.54 Dukuh Kupang, Kec.Dukuhpakis, Kota Surabaya

Oleh : Azalia Purbayanti Sabana

Email : azaliasabananew100@gmail.com

ABSTRAK

Tesis yang berjudul Perlindungan Hukum Peserta Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan dalam Pelayanan Kesehatan di Wilayah Kota Mojokerto ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana bentuk perlindungan hukum terhadap pasien pengguna kartu BPJS Kesehatan di Wilayah Kota Mojokerto dan bagaimana pertanggungjawaban BPJS Kesehatan terhadap pasien pengguna BPJS Kesehatan yang tidak memperoleh hak-haknya secara maksimal dalam pelayanan kesehatan. Penelitian ini adalah jenis penelitian hukum normatif. Pendekatan masalah dalam penelitian ini menggunakan pendekatan Perundang-undangan, Konseptual, dan kasus. Pengumpulan data dilakukan dengan metode kepustakaan dan metode wawancara Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan yakni : 1) Perlindungan hukum terhadap pasien pengguna kartu BPJS Kesehatan di Wilayah Kota Mojokerto telah dilaksanakan sesuai undang-undang dibuktikan dengan adanya pemberian perlindungan hukum preventif dan represif terhadap pasien BPJS Kesehatan. 2) Pertanggungjawaban BPJS Kesehatan terhadap peserta yang tidak mendapatkan hak layanan kesehatan yaitu menangani adanya peserta secara cepat dan solutif. Langkah hukum yang digunakan yaitu dengan mediasi dan pemberian sanksi kepada fasilitas kesehatan yang terbukti melakukan pelanggaran pelayanan kesehatan kepada peserta BPJS Kesehatan.

Kata kunci : Perlindungan Hukum, BPJS Kesehatan, Hak-hak Peserta.

I. PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Negara sebagai suatu organisasi yang memiliki kedaulatan tertinggi atas wilayah dan rakyatnya memiliki kewajiban untuk mensejahterakan rakyatnya. Disamping faktor ekonomi dan pendidikan sosial, Kesehatan rakyat merupakan indikator atas kesejahteraan suatu Negara dan keberhasilan pemerintah dalam melaksanakan amanat perintah undang-undang dasar 1945 untuk memberikan keadilan berupa hak mendapatkan pelayanan kesehatan dan menyediakan fasilitas kesehatan yang baik.¹ Kesehatan merupakan sebuah anugerah dari yang maha kuasa. Menjaga kesehatan memperoleh pelayanan dan fasilitas kesehatan merupakan salah satu Hak Asasi Manusia. Kesehatan adalah hal penting yang dibutuhkan manusia disamping sandang, pangan, dan papan. Tanpa kesehatan, hidup manusia tidak ada artinya. Tanpa badan yang sehat

manusia tidak bisa melakukan kegiatan sehari-harinya. Maka dari itu kesehatan adalah hal yang penting yang harus dijaga, diupayakan, dan dijamin perlindungannya.²

Indonesia sebagai salah satu Negara berkembang saat ini dihadapkan pada realita kurang optimalnya akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan yang berkualitas. Penyelenggara pelayanan kesehatan tidak dapat menjawab kompleksitas permasalahan yang terjadi di lapangan. Hal ini harus dapat diselesaikan oleh pemerintah dengan terus meningkatkan sistem pelayanan kesehatan yang terpadu satu pintu dengan akses teknologi yang semakin canggih untuk menghasilkan pelayanan yang profesional, efektif, dan memuaskan bagi masyarakat.³

Peraturan perundangan yang mengatur masalah pengelolaan

¹Titon slamet kurnia, 2007, *Hak atas Derajat Kesehatan Optimal sebagai HAM di Indonesia*, Bandung : PT.Alumni, hlm 2.

² Wila Candrawila, 2001, *Hukum Kedokteran*, Bandung : Mandar Maju, hlm 35.

³ Sundoyo, 2009. *Jurnal Hukum Kesehatan*, Biro Hukum dan Organisasi Setjen Kementerian Kesehatan RI, hlm :3.

program pemeliharaan dan penjaminan pelayanan kesehatan bagi masyarakat Indonesia yaitu UUD 1945 Pasal 28 H ayat (1):

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

Pasal 34 ayat (3):

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

Penjelasan beberapa pasal dalam Undang-undang Dasar 1945 tersebut membuktikan bahwa kesehatan merupakan hak asasi manusia yang melekat sejak lahir. Negara berkewajiban untuk menjamin hak sehat bagi seluruh rakyatnya. Indonesia sebagai Negara berkembang masih dihadapkan pada masalah rendahnya akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan yang berkualitas.

Untuk melaksanakan amanat UUD 1945 Pasal 28 H dan Pasal 34 ayat (3), pemerintah membentuk

Undang-undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) Pasal 19 ayat (2) yang menjelaskan :

“Jaminan kesehatan diselenggarakan dengan tujuan menjamin agar peserta memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan.”

Pemerintah ditugaskan membentuk system jaminan sosial nasional untuk memberikan perlindungan sosial bagi masyarakat secara menyeluruh sesuai dengan undang-undang nomor 40 tahun 2004 tentang sistem jaminan sosial nasional. Kemudian untuk mewujudkan tujuan jaminan sosial tersebut perlu dibentuk suatu badan hukum publik yang bertugas sebagai penyelenggara dalam mewujudkan sistem jaminan sosial tersebut.⁴

Pemerintah mengeluarkan Undang- undang No 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) sebagai suatu bentuk perlindungan sosial untuk menjamin

⁴ Sulastono, 2006, *Substansi dan Filosofi Undang-undang nomor 40 tahun 2004 tentang SJSN*, Bandung : Menkokesra, hlm 25.

agar setiap warga Negara dapat memenuhi kebutuhan dasar hidup yang layak demi terwujudnya kesejahteraan sosial. Kemudian dalam pasal 52 undang-undang no 40 tahun 2004 tentang SJSN ini mengamanatkan pemerintah untuk membentuk Badan penyelenggara jaminan sosial.

Untuk melaksanakan ketentuan undang-undang nomor 40 tahun 2004 tentang SJSN tersebut, pemerintah kemudian mengeluarkan undang-undang nomor 24 tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan sosial dan membentuk sebuah badan hukum yang akan mewujudkan jaminan sosial di seluruh Indonesia. Badan penyelenggara Jaminan Sosial yang kemudian disingkat BPJS tersebut dibagi menjadi dua segmen dibidang kesehatan dan ketenagakerjaan. Lahirnya undang-undang BPJS tersebut merupakan transformasi kelembagaan PT Askes, PT Jamsostek, PT Taspen, dan PT Asabri. Transformasi diikuti dengan pengalihan peserta, program, asset, liabilitas, pegawai, serta hak dan kewajiban.⁵

⁵ Hendrartini, 2010, *Jurnal Pedoman Implementasisistem jaminan kesehatan bagi PPK dan rumah sakit*. Yogyakarta : Pusat manajemen

Pelaksanaan program Jaminan Kesehatan Nasional sesuai ketentuan undang-undang nomor 40 tahun 2004 tentang Sistem jaminan Sosial Nasional (SJSN) kemudian secara penuh dilaksanakan oleh BPJS Kesehatan sesuai dengan undang-undang nomor 24 tahun 2011 tentang Bada Penyelenggaraan Jaminan Sosial. BPJS Kesehatan bertugas menjamin perlindungan kesehatan setiap warga Negara Indonesia yang mendaftarkan diri sebagai peserta BPJS Kesehatan. Dan berdasarkan undnag-undang BPJS Kesehatan, semua warga Negara Indonesia wajib mendaftarkan dirinya dan keluarganya menjadi peserta aktif dan membayar iuran rutin setiap bulan demi terlaksananya program jaminana kesehatan nasional. Penyelenggaraan jaminan kesehatan ini lahir untuk mewujudkan tugas pemerintah dalam bidang kesejahteraan kesehatan.⁶

Tugas utama BPJS Kesehatan berdasarkan undang-undang yaitu

pelayanan kesehatan fakultas kedokteran UGM, hl 11.

⁶ Firnadus 2015, "Pemenuhan hak kesehatan melalui Badan Penyelenggara Jaminan Kesehatan Nasional Indonesia, Jakarta : BadanPenelitian dan Pengembangan Hak Asasi Manusia Pusat Litbang Hak-hak Kelompok Khusus Kementerian Hukum dan HAM RI. hlm 10.

menyelenggarakan jaminan sosial di bidang kesehatan bagi seluruh warga Indonesia. Dengan pelayanan yang mencakup pelayanan promotif, preventif, kuratif, serta rehabilitative, dan kebutuhan obat medis.⁷ Tugas mulia Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan Kesehatan secara bertahap yaitu dapat memberikan jaminan pelayanan kesehatan kepada seluruh rakyat Indonesia. BPJS Kesehatan diharapkan dapat mewujudkan jaminan kesehatan nasional dan dapat memberikan pelayanan kesehatan yang baik tanpa merata tanpa memandang status sosial ekonomi agama ras dan budaya.

Namun faktanya di lapangan masih banyak peserta yang mengeluhkan akan kualitas pelayanan kesehatan di rumah sakit. Seiring dengan berkembangnya layanan BPJS di masyarakat masih banyak ditemukan berbagai masalah dan keluhan dalam pelayanan kesehatan di rumah sakit atau di fasilitas kesehatan utama seperti lamanya penanganan di IGD,

kualitas obat, kekurangan kesediaan kamar rawat inap, standar fasilitas rumah sakit, tidak maksimalnya waktu opname, serta kasus lain masih banyak ditemui di lapangan.

B. Rumusan Masalah

1. Bagaimana perlindungan hukum peserta Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan dalam pelayanan kesehatan di wilayah kota Mojokerto ?
2. Bagaimana Pertanggungjawaban Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan terhadap peserta yang tidak mendapatkan hak-haknya dalam pelayanan kesehatan di wilayah kota Mojokerto ?

C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan uraian rumusan masalah tersebut, ada beberapa tujuan yang melandasi penelitian ini, yaitu :

1. Untuk mengetahui perlindungan hukum peserta Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan dalam pelayanan kesehatan di wilayah kota Mojokerto.
2. Untuk mengetahui

⁷ Endang Wahyati Yustina, 2012, *Mengenal Hukum Rumah Sakit*, Keni Media, Bandung, hlm 64

Pertanggungjawaban Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan terhadap peserta yang tidak mendapatkan hak-haknya dalam pelayanan kesehatan di wilayah kota Mojokerto.

D. Kajian Teori

a. Teori Perlindungan Hukum

Istilah teori perlindungan hukum berasal dari bahasa Inggris, yaitu *legal projection theory*. Secara gramatikal perlindungan dapat berarti sebagai tempat berlindung atau hal yang melindungi. Tujuan perlindungan adalah memberikan rasa aman bagi korban. Rasa aman adalah bebas dari bahaya, bebas dari gangguan, tenang, tidak merasa takut dan khawatir. Wujud pelayanan atas perlindungan adalah memberikan rasa aman, baik fisik maupun mental kepada korban dan saksi. Menurut Satjipto Raharjo, perlindungan hukum adalah :

“ Memberi pengayoman terhadap hak asasi manusia (HAM) yang dirugikan orang lain dan perlindungan itu diberikan kepada masyarakat agar dapat menikmati semua hak-hak yang diberikan oleh hukum”⁸

2. Teori Negara Kesejahteraan

Kesejahteraan negara adalah cita-cita luhur dari *founding father* kita. Kemerdekaan bukan saja bermakna kebebasan dari penjajah, lebih dari itu adalah tercapainya masyarakat yang adil dan makmur. Terbebas dari belenggu kemiskinan. Upaya untuk menelusuri pemikiran-pemikiran para tokoh pendiri bangsa kita dalam rangka melacak jejak pemikiran mereka tentang negara kesejahteraan adalah penting menurut pertimbangan penulis, karena upaya semacam ini adalah tanda bahwa kita menghendaki suatu konsep yang bukan dari kekosongan tetapi dari keber-akar-an kita sendiri mengenai pemikiran tersebut. Jika konsep negara kesejahteraan adalah ide universal yang dianggap sebagai ide alternatif mengenai kebijakan negara dalam mengatasi kemiskinan, maka penelusuran mengenai upaya para tokoh bangsa dahulu dalam menjejakkan pemikiran tersebut adalah usaha pengenalan diri kita kembali akan keluhuran nilai-nilai yang kita punya sebenarnya sejak dahulu. Selain itu pula, upaya ini dapat dikatakan sebagai tanda bahwa kita hendak mencari format pemikiran negara kesejahteraan yang khas Indonesia.

3. Teori Keadilan

⁸ Satjipto Raharjo, 2000, *Ilmu Hukum*, Bandung : PT. Citra Aditya Bakti, hlm 54.

Keadilan berasal dari kata adil, menurut Kamus Bahasa Indonesia adil adalah tidak sewenang-wenang, tidak memihak, tidak berat sebelah. Adil terutama mengandung arti bahwa suatu keputusan dan tindakan didasarkan atas norma-norma objektif. Keadilan pada dasarnya adalah suatu konsep yang relatif, setiap orang tidak sama,

E. Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini menggunakan jenis penelitian yuridis normatif, yaitu penelitian yang menggunakan dokumen kepustakaan sebagai sumber data utama atau sumber hukum primer. Hal tersebut bertujuan untuk menemukan, mengembangkan, serta menciptakan suatu ilmu pengetahuan. Dalam penelitian tesis ini, studi kepustakaan digunakan untuk menemukan dan mendeskripsikan bagaimana bentuk perlindungan hukum serta pertanggungjawaban BPJS Kesehatan kepada peserta yang tidak terpenuhi haknya dalam pelayanan kesehatan.

F. Metode Pendekatan

a. Pendekatan peraturan perundang-undangan (*Statue Approach*)

Menelaah semua peraturan perundang-undangan atau regulasi terkait isu hukum yang hendak dicari dan diambil jawabannya. Metode pendekatan ini meneliti hierarki dalam peraturan perundang-undangannya.

a. Pendekatan konseptual (*Conceptual Approach*)

Merupakan pendekatan yang beranjak dari pandangan-pandangan dan doktrin-doktrin yang berkembang di dalam ilmu hukum. Dengan mempelajari pendekatan ini maka penulis akan menemukan beberapa ide yang akan melahirkan sebuah pengertian-pengertian hukum, konsep-konsep hukum, dan asas-asas yang sesuai dengan isu yang dihadapi.

b. Pendekatan kasus (*case approach*)

Merupakan pendekatan yang menggunakan cara menelaah kasus-kasus yang berhubungan dengan isu yang dihadapi. Dalam pendekatan kasus, beberapa kasus yang mempunyai kesamaan terhadap isu hukum yang dihadapi ditelaah secara cermat dan teliti untuk mendapatkan studi kasus terhadap isu hukum.

G. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data atau bahan hukum merupakan teknik ataupun cara dalam langkah-langkah mengatur, guna untuk mendapatkan data atau bahan hukum yang diperlukan.⁹ Dalam penelitian ini, penulis

⁹ Zainudin Ali, 2013, *Metode Penelitian Hukum*, Sinar Grafika, Jakarta, hlm 106.

menggunakan beberapa teknik yaitu :

a. Studi Pustaka

Pada penelitian ini teknik yang digunakan dalam pengumpulan data adalah studi pustaka. Penulis menganalisis teori masalah perlindungan hukum peserta BPJS Kesehatan melalui undang-undang Kesehatan, Undang-undang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS), serta draft Perjanjian Kerja Sama atau MOU antara BPJS Kesehatan Kantor Cabang Mojokerto dengan salah satu fasilitas kesehatan di wilayah kota Mojokerto.

b. Wawancara

Merupakan pengumpulan data dengan cara mengajukan pertanyaan lisan maupun tulisan kepada narasumber yang selanjutnya informasinya diolah dengan baik. Wawancara dilakukan ke beberapa peserta BPJS Kesehatan dan petugas PIPP Rumah sakit, Dokter, serta Peserta BPJS Kesehatan.

c. Studi dokumen

Studi dokumen merupakan kegiatan pengkajian dokumen - dokumen, literasi yang dapat digunakan sebagai bahan analisis yang berhubungan dengan materi dan objek penelitian.

II. PEMBAHASAN

Perlindungan Hukum Peserta Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan Dalam Pelayanan Kesehatan Di Wilayah Kota Mojokerto

A. Kepesertaan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan

Kepesertaan dalam program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN-KIS) oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan dibagi menjadi dua, yaitu :

1. Peserta Penerima Bantuan Iuran/PBI

Adalah peserta yang mendapatkan subsidi bantuan iuran program jaminan Kesehatan Nasional oleh pemerintah Pusat atau

daerah berdasarkan anggaran pembelanjaan APBN, peserta PBI ini dimasukkan dalam kelas peserta nomor tiga.

2. Peserta Bukan Penerima Upah /PBPU/ Peserta mandiri

Adalah peserta yang tidak menerima subsidi bantuan iuran dari pemerintah dan harus membayarkan iuran rutin setiap bulannya kepada BPJS Kesehatan.

3. Peserta Pekerja/Penerima Upah/PPU

Adalah peserta yang berstatus karyawan atau pekerja dimana iuran program Jaminan Kesehatan Nasional nya dibayarkan oleh pelaku usaha atau instansi tempat bekerja.

Berikut ini jumlah iuran yang dibayarkan oleh setiap peserta BPJS Kesehatan berdasarkan kelasnya berdasarkan Peraturan Presiden

nomor 64 tahun 2020 tentang Jaminan Kesehatan :

1. Kelas I dikenakan iuran Rp.150.000 per bulan
2. Kelas II dikenakan iuran Rp. 100.000 per bulan
3. Kelas III dikenakan Rp. 35.000 per bulan
4. Setiap orang berhak dan wajib mendapatkan kesehatan dalam derajat kehidupan yang optimal.

Kesehatan adalah sebuah hak setiap warga Negara. Kesehatan merupakan sebuah tanggungjawab Negara untuk menjamin setiap warga negaranya mendapatkan pelayanan kesehatan yang baik dan berkualitas. Sehingga salah satu tugas pemerintah adalah melakukan pembangunan kesehatan bagi warga negaranya secara

optimal demi tercapainya suatu kesejahteraan.¹⁰

Pelayanan kesehatan di Indonesia dilaksanakan oleh fasilitas kesehatan seperti puskesmas, klinik, dan rumah sakit. Namun realita di lapangan banyak terjadi pengaduan dari masyarakat atas pelayanan kesehatan yang kurang maksimal karena. Hal tersebut dapat dipicu oleh beberapa faktor. Namun jika kembali kepada amanat Undang-undang Dasar 1945 Pasal 34 ayat (3) dimana Negara bertanggungjawab atas pelayanan fasilitas kesehatan yang layak dan baik maka seyogyanya baik puskesmas ataupun rumah sakit tidak boleh menolak pasien dan mendiskriminasi pasien.¹¹

Perlindungan hukum peserta BPJS Kesehatan sebagai pasien dalam hukum sangat terjamin

sebagaimana tercantum dalam Undang-undang nomor 36 tahun 2009 tentang kesehatan serta Undang-undang nomor 44 tahun 2009 tentang rumah sakit. Dalam hal ini terdapat hubungan hukum antara pasien peserta BPJS Kesehatan dengan rumah sakit. Maka dari itu muncul hak dan kewajiban yang harus dipenuhi dan dijalankan oleh masing-masing pihak.¹²

Hubungan hukum yang terjadi dalam pelayanan medis ialah berdasarkan perjanjian yang bertujuan untuk melakukan pelayanan dan pengobatan untuk mencapai kesembuhan pasien. Hubungan hukum tersebut berupa transaksi terapeutik yang bersifat mengikat antara pihak pasien sebagai penerima pelayanan kesehatan dengan pihak rumah sakit sebagai pemberi layanan kesehatan.

¹⁰ Sundoyo, *Ibid.*

¹¹ Yusuf Shofie, 2009, *Perlindungan Konsumen dan Instrumen-instrumen Hukumnya*, Bandung: Citra Aditya Bakti, hlm:207.

¹² Sri praptiningsih, 2006, kedudukan hukum perawat dalam upaya pelayanan kesehatan di rumah sakit. Jakarta : PT.Raja Grafindo, hlm 34.

B. Bentuk Layanan Kesehatan Yang Didapatkan Oleh Peserta Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan

Masalah kesehatan merupakan tanggung jawab bersama baik pemerintah maupun masyarakat. Gangguan kesehatan yang terjadi pada masyarakat akan berpengaruh terhadap pembangunan suatu negara dan akan menimbulkan kerugian di bidang ekonomi. Pemerintah dituntut untuk mampu menciptakan suatu sistem pelayanan kesehatan yang bermutu dan berkualitas. Kesehatan mempunyai peranan penting dalam hidup masyarakat, karena kesehatan merupakan aset kesejahteraan badan, jiwa, dan sosial bagi setiap individu.

Berdasarkan peraturan presiden nomor 12 tahun 2013 Pasal 1 ayat (4) tentang Jaminan Kesehatan, Peserta BPJS Kesehatan

mendapatkan jaminan kesehatan yang bersifat pelayanan kesehatan perorangan yang mencakup pelayanan promotif, preventif, kuratif, serta rehabilitatif. Jaminan kesehatan ini bersifat portabilitas yang berkelanjutan.

Pelayanan kesehatan terdapat tiga bentuk yaitu, *primary health care*, (pelayanan kesehatan tingkat pertama), *secondary care* (pelayanan kesehatan tingkat kedua), dan *tertiary health services* (pelayanan kesehatan tingkat ketiga).

C. Bentuk perlindungan hukum Peserta Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial Kesehatan

Perlindungan hukum merupakan langkah untuk melindungi subyek-subyek hukum melalui sebuah peraturan perundang-undangan yang berlaku, serta dalam pelaksanaannya perlindungan hukum ini disertai sanksi yang mengikat.

Dalam perlindungan hukum sendiri, dibedakan menjadi dua, yaitu :¹³

a. Perlindungan Hukum Preventif

Adalah perlindungan hukum yang diberikan oleh pemerintah dengan sebuah tujuan untuk mencegah adanya pelanggaran, bentuk perlindungan ini adalah langkah pencegahan atau antisipasi sebelum terjadi adanya pelanggaran.

Dalam hal ini, BPJS Kesehatan telah memberikan perlindungan hukum preventif yaitu pencegahan atau antisipasi atas perbuatan melawan hukum atau pelanggaran yang diterima oleh pasien BPJS Kesehatan ketika peserta pertama kali mendaftarkan diri atau keluarganya menjadi peserta BPJS Kesehatan. Peserta didukasi mengenai hak-hak dan kewajiban serta manfaat layanan

kesehatan yang diterima sebagai peserta BPJS Kesehatan. Langkah preventif lainnya yaitu sosialisasi massal melalui media sosial, media cetak, dan media online mengenai manfaat dan prosedur apa saja yang dapat ditempuh ketika mendapatkan kendala dalam pemakaian kartu BPJS Kesehatan.

b. Perlindungan Hukum Represif

Perlindungan hukum represif merupakan perlindungan akhir berupa sanksi seperti denda, penjara, dan hukuman tambahan yang diberikan apabila sudah terjadi sengketa atau telah dilakukan suatu pelanggaran.

Jadi, perlindungan hukum represif ini bersifat final, artinya langkah terakhir dalam penyelesaian suatu masalah. BPJS Kesehatan menjamin perlindungan hukum peserta yang mengalami

¹³ Dahlan Sofwan, *ibid.*

permasalahan dalam hal pelayanan kesehatan di fasilitas kesehatan atau faskes baik di tingkat pertama maupun tingkat lanjutan. Perlindungan represif ini memberikan hak untuk peserta menempuh langkah pengaduan keluhan kepada BPJS Kesehatan untuk kemudian dapat ditindaklanjuti.

Ada dua langkah hukum yang dapat ditempuh oleh peserta BPJS Kesehatan untuk menuntut kerugian atas layanan kesehatan yang dialami, yaitu :

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 pelayanan kesehatan terhadap pasien langkah awal yang wajib

ditempuh adalah langkah mediasi antara kedua belah pihak untuk mencapai sebuah solusi atau kesepakatan.

2. Litigasi

Yaitu langkah terakhir jika setelah mediasi tidak ditemukan kesepakatan, dan pihak pasien ingin menggunakan haknya untuk menuntut fasilitas kesehatan karena sudah melakukan pelanggaran yang merugikan pasien baik secara perdata ataupun pidana.

Jika fasilitas kesehatan terbukti lalai akan tanggungjawab dalam pelayanan kesehatan sehingga merugikan pasien atau bertindak tidak sesuai ketentuan undang-undang dan surat perjanjian kerjasama maka tahap pertama yaitu pemberian sanksi ringan berupa surat teguran, batas surat teguran yaitu tiga kali. Jika

tindakannya terbukti fatal misalkan memakan nyawa pasien karena lamanya penanganan atau malpraktik maka sanksi berat berupa pemutusan hubungan kerjasama, pelaporan ke Dinas kesehatan, PERSI, dan pelaporan ke kepolisian.¹⁴

D. Pertanggungjawaban BPJS Kesehatan terhadap peserta BPJS Kesehatan dalam Pelayanan Kesehatan

Tanggung jawab dari BPJS kesehatan terhadap peserta BPJS yang mengalami hal yang mengecewakan, ketidakpuasan, terkait dengan layanan kesehatan di faskes tingkat pertama (puskesmas) atau di faskes tingkat lanjutan (rumah sakit) yaitu BPJS Kesehatan menerima laporan dan wajib untuk menindak lanjutinya.

Hal tersebut dijelaskan dalam

¹⁴ Wawancara dengan petugas Penerima Informasi dan Pengaduan Peserta PIPP BPJS Kesehatan Kantor Cabang Mojokerto.

Peraturan Presiden Nomor 19 tahun 2016 tentang jaminan kesehatan pasal 45 sebagaimana berikut :¹⁵

“(1) Dalam hal Peserta tidak puas terhadap pelayanan Jaminan Kesehatan yang diberikan oleh Fasilitas Kesehatan yang bekerja sama dengan BPJS Kesehatan, Peserta dapat menyampaikan pengaduan kepada Fasilitas Kesehatan dan/atau BPJS Kesehatan.

(3) Penyampaian pengaduan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) harus memperoleh penanganan dan penyelesaian secara memadai dan dalam waktu yang singkat serta diberikan umpan balik ke pihak yang menyampaikan.”

Perlindungan hukum yang

¹⁵ Dr. Zahid Rusyad, 2018, *Hukum Perlindungan Pasien*, Malang : Setara Press, hlm.67.

diberikan kepada peserta BPJS Kesehatan yaitu peserta berhak untuk menyampaikan keluhan dan pengaduan tentang layanan kesehatan yang diterimanya sesuai yang diatur dalam pasal 25 ayat (1) huruf e Peraturan Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial Kesehatan nomor 1 tahun 2014 tentang penyelenggaraan jaminan kesehatan yang berbunyi :

“(1) Setiap peserta mempunyai hak untuk: menyampaikan pengaduan kepada Fasilitas Kesehatan dan/atau BPJS Kesehatan yang bekerja sama”

Peserta dapat meminta informasi sekaligus menyampaikan keluhan, kritik, ataupun saran melalui email, call center BPJS Kesehatan 1500400, media sosial resmi milik BPJS Kesehatan seperti instagram atau twitter, serta dapat langsung datang ke kantor BPJS Kesehatan di wilayah masing-masing

dan menemu petugas Penanganan Informasi dan Pengaduan Peserta (PIPP).

E. Pertanggungjawaban BPJS Kesehatan Kantor Cabang Mojokerto atas Pengaduan Peserta BPJS Kesehatan dalam Pelayanan Kesehatan dalam pelayanan kesehatan di wilayah Mojokerto

Teknis Pertanggungjawaban BPJS Kesehatan Kantor Cabang Mojokerto terhadap pengaduan peserta atas pelayanan kesehatan ditangani langsung oleh bidang Penerimaan Informasi dan Pengaduan peserta (PIPP) secara langsung paling cepat 1x24 jam dan paling lama lima (5) hari. Petugas PIPP mengkonfirmasi kronologi peristiwa yang dialami oleh peserta kemudian meminta peserta untuk menuliskan form pengaduan untuk kemudian dapat ditindaklanjuti.

Jika dalam hal lain, pengaduan peserta menimbulkan kerugian atau hal yang serius dalam pelayanan kesehatan, petugas PIPP memberikan teguran kepada fasilitas kesehatan melalui surat teguran jika pelanggarannya ringan, namun jika pelanggarannya berat sampai merugikan materil dan nyawa dan tidak dapat di mediasi antara peserta dan fasilitas kesehatan maka dapat diselesaikan dengan cara jalur pengadilan dengan peserta mengajukan permohonan kepada pengadilan negeri setempat. Dan BPJS Kesehatan dapat memutus kontrak kerjasama dalam pelayanan kesehatan kepada fasilitas kesehatan tersebut dan dapat melaporkan ke Dinas kesehatan serta persatuan Rumah Sakit Indonesia PERSI agar fasilitas

kesehatan dapat mempertanggungjawabkan dan mendapatkan tindak lanjut atas kasus pelanggarannya tersebut.

II. PENUTUP

1. Kesimpulan

Berdasarkan pembahasan masalah yang sudah peneliti bahas di bab-bab sebelumnya, maka peneliti berkesimpulan :

- a. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan memberikan dua Perlindungan hukum kepada pasien pengguna layanan BPJS Kesehatan yaitu perlindungan hukum preventif dengan memberitahukan hak-hak yang didapatkan sebagai peserta BPJS Kesehatan melalui sosialisasi dan edukasi dimedia sosial, cetak, brosur, dan call center 1500400 serta perlindungan hukum represif yaitu peserta diberikan hak

untuk melakukan pengaduan, menyampaikan keluhan, serta menuntut dan meminta ganti rugi kepada fasilitas kesehatan jika terdapat pelanggaran atau diskriminasi dalam pelayanan kesehatan.

- b. Bentuk pertanggungjawaban BPJS Kesehatan terhadap peserta yang tidak mendapatkan hak pelayanan yaitu dengan cara penanganan pengaduan oleh bidang penerimaan informasi dan pengaduan peserta (PIPP) yang kemudian diselesaikan dengan jalan mediasi untuk mencapai suatu kesepakatan bersama. Namun, jika tidak dapat diselesaikan dengan jalan mediasi, maka pengaduan tersebut diselesaikan dengan sengketa di pengadilan.

2. Saran

Berdasarkan kesimpulan diatas, maka penulis mempunyai saran atas penelitian ini yaitu :

- a. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan harus memastikan perlindungan atas hak-hak atas peserta terjamin dengan cara selalu ketat mengawasi pelayanan kesehatan di fasilitas kesehatan serta selalu tanggap menindaklanjuti pengaduan peserta atas pelayanan kesehatan dalam jangka waktu 1x24 jam sejak pengaduan masuk serta mengevaluasi tingkat kepuasan peserta terhadap layanan kesehatan dan memberikan masukan kepada fasilitas kesehatan agar selalu melaksanakan pelayanan kesehatan secara baik,

professional, dan tidak diskriminatif.

DAFTAR PUSTAKA

Dr. Zahid Rusyad, 2018, *Hukum Perlindungan Pasien*, Malang : Setara Press.

Firnadus 2015, "*Pemenuhan hak kesehatan melalui Badan Penyelenggara Jaminan Kesehatan Nasional Indonesia*, Jakarta : Badan Penelitian dan Pengembangan Hak Asasi Manusia Pusat Litbang Hak-hak Kelompok Khusus Kementerian Hukum dan HAM RI.

Hendrartini, 2010, *Jurnal Pedoman Implementasi sistem jaminan kesehatan bagi PPK dan rumah sakit*. Yogyakarta : Pusat manajemen pelayanan kesehatan fakultas kedokteran UGM.

Satjipto Raharjo, 2000, *Ilmu Hukum*, Bandung : PT. Citra Aditya Bakti.

Sri praptiningsih, 2006, kedudukan hukum perawat dalam upaya pelayanan kesehatan di rumah sakit. Jakarta : PT.Raja Grafindo.

Sulastono, 2006, *Substansi dan Filosofi Undang-undang nomor 40 tahun 2004 tentang SJSN*, Bandung : Menkokesra.

Sundoyo, 2009. *Jurnal Hukum Kesehatan*, Biro Hukum dan Organisasi Setjen Kementrian Kesehatan Ri.

Titon slamet kurnia, 2007, *Hak atas Derajat Kesehatan Optimal sebagai HAM di Indonesia*, Bandung : PT.Alumni.

Wawancara dengan petugas Penerima Informasi dan Pengaduan Peserta PIPP BPJS Kesehatan Kantor Cabang Mojokerto.

Wila Candrawila, 2001, *Hukum Kedokteran*, Bandung : Mandar Maju.

Yusuf Shofie, 2009, *Perlindungan Konsumen dan Instrumen-instrumen Hukumnya*, Bandung: Citra Aditya Bakti, hlm:207.

Zainudin Ali, 2013, *Metode Penelitian Hukum*, Sinar Grafika, Jakarta.