

BAB 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

Pembangunan kesehatan adalah bagian yang integral dari sebuah

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

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

pembangunan nasional, yang tujuannya untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat secara optimal.

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 professional, efektif, dan memuaskan bagi masyarakat.³

Peraturan perundangan yang mengatur masalah pengelolaan 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

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

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.

Kesehatan adalah hak setiap individu dan semua warga Negara berhak untuk mendapatkan pelayanan kesehatan tanpa terkecuali, karena itu pemerintah harus bertanggung jawab untuk memberikan jaminan dalam bidang kesehatan terhadap semua warga negaranya. Termasuk kepada masyarakat yang kurang mampu ⁴

Undang-undang nomor 36 tahun 2009 tentang kesehatan menjelaskan bahwa setiap individu, keluarga, dan masyarakat mempunyai hak untuk mendapatkan perlindungan kesehatan, dan Negara bertanggungjawab atas terpenuhinya hak kesehatan tersebut. Untuk mewujudkan hak tersebut pemerintah harus menyelenggarakan pelayanan kesehatan secara adil, merata, dengan biaya terjangkau bagi masyarakat.

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

⁴Joko Nur Sariono,2015, Desertasi :*Prinsip-prinsip pengaturan jaminan kesehatan masyarakat dalam rangka desentralisasi urusan pemerintah bidang kesehatan*, Universitas 17 Agustus 1945 Surabaya, hlm 6.

peserta memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan.“

Tujuan nasional bangsa Indonesia yang dimaksud dalam amanat undang-undang dasar 1945 yaitu melindungi segenap tumpah darah Indonesia, memajukan kesejahteraan umum, mencerdaskan kehidupan bangsa serta ikut memelihara ketertiban dunia dan keadilan sosial. Negara berkewajiban untuk memajukan kesejahteraan sosial warga Negara. Dalam hal ini, kesehatan merupakan salah satu kesejahteraan sosial yang harus dimajukan oleh Negara.⁵

Amanat tersebut dipertegas dengan hadirnya undang-undang nomor 40 tahun 2004 tentang sistem jaminan sosial nasional (SJSN) yang menyerukan hadirnya program jaminan kesehatan nasional untuk rakyat Indonesia, karena hak jaminan kesehatan adalah sebuah hak asasi manusia yang diakui oleh segenap bangsa termasuk bangsa Indonesia. Deklarasi tersebut tercantum dalam Deklarasi perserikatan bangsa-bangsa tahun 1948 tentang hak asasi manusia Pasal 25 ayat (1).⁶

Deklarasi tersebut menyatakan bahwa setiap orang berhak atas derajat hidup yang layak dalam kesejahteraan kesehatan dirinya dan keluarganya. Lahirnya undang-undang Sistem Jaminan Sosial Nasional yang merupakan program Negara tersebut bertujuan untuk melindungi kepastian hukum dan kesejahteraan sosial di bidang kesehatan bagi seluruh rakyat Indonesia sesuai amanat undang-undang dasar 1945 Pasal 28 H ayat

⁵ Hedrik, 2013, *Etika dan Hukum kesehatan*, Jakarta :EGC, hlm 15.

⁶ Bahder Johan,2004, *Negara Hukum dan Hak Asasi Manusia*. Bandung : Mandar Maju, hlm 23.

(1), ayat (2), ayat (3), dan Pasal 34 ayat (2), ayat (3).⁷

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.⁸

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

⁷Indra perwira, 2009, *Dimensi-dimensi hukum hak asasi manusia*, Bandung : PT. grafindo, hlm 12.

⁸ Sulastono, 2006, *Substansi dan Filosofi Undang-undang nomor 40 tahun 2004 tentang SJSN*, Bandung : Menkokesra, hlm 25.

transformasi kelembagaan PT Askes, PT Jamsostek, PT Taspen, dan PT Asabri. Transformasi diikuti dengan pengalihan peserta, program, asset, liabilitas, pegawai, serta hak dan kewajiban.⁹

Undang-undang ini membentuk dua jenis kelembagaan yaitu BPJS Kesehatan dan BPJS Ketenagakerjaan. BPJS Kesehatan menjalankan program jaminan di bidang kesehatan, sedangkan BPJS Ketenagakerjaan menjalankan jaminan sosial di bidang perlindungan tenaga kerja, kecelakaan kerja, jaminan hari tua, jaminan pension, serta jaminan kematian.

Terhitung tanggal 1 januari 2014 implementasi pembentukan Badan penyelenggaraan jaminan sosial (BPJS) kesehatan terbentuk sebagai transformasi dari PT. Askes (Persero) dengan melahirkan Undang-undang No 24 tahun 2011 tentang pembentukan Undang-undang tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial merupakan pelaksanaan Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional.

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

⁹ Hendartini, 2010, *Jurnal Pedoman Implementasisistem jaminan kesehatan bagi PPK dan rumah sakit*. Yogyakarta : Pusat manajemen pelayanan kesehatan fakultas kedokteran UGM, hl 11.

Kesehatan, semua warga Negara Indonesia wajib mendaftarkan dirinya dan keluarganya menjadi peserta aktif dan membayar iuran rutin setiap bulan demi terlaksananya program jaminan kesehatan nasional. Penyelenggaraan jaminan kesehatan ini lahir untuk mewujudkan tugas pemerintah dalam bidang kesejahteraan kesehatan.¹⁰

Tugas utama BPJS Kesehatan berdasarkan undang-undang yaitu menyelenggarakan jaminan sosial di bidang kesehatan bagi seluruh warga Indonesia. Dengan pelayanan yang mencakup pelayanan promotif, preventif, kuratif, serta rehabilitative, dan kebutuhan obat medis.¹¹ Sesuai dengan yang terdapat dalam Pasal 22 ayat (1) UU SJSN yang menjelaskan bahwa:

“Manfaat jaminan kesehatan bersifat pelayanan perseorangan berupa pelayanan kesehatan yang mencakup pelayanan promotif, kuratif, dan rehabilitatif, termasuk obat dan bahan medis habis pakai yang diperlukan.

Pelaksanaan jaminan kesehatan, BPJS Kesehatan bekerjasama dengan badan-badan penyedia pelayanan kesehatan sebagai mitra dalam melayani peserta BPJS seperti Rumah Sakit Pemerintah maupun Swasta, klinik-klinik kesehatan, Praktek Dokter, Apotek, serta Optik, dan lainnya. Dalam perikatan kerjasama kemitraan tersebut dituangkan dalam naskah perjanjian dalam bentuk Nota Kesepahaman (*Memorandum of Understanding*) MOU yang mengatur hak dan kewajiban antar masing-

¹⁰ Firnadas 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. hlm 10.

¹¹ Endang Wahyati Yustina, 2012, *Mengenal Hukum Rumah Sakit*, Keni Media, Bandung, hlm 64

masing pihak. BPJS Kesehatan dalam menjalankan programnya masih belum optimal sebagaimana yang diharapkan pemerintah Indonesia sebagai badan hukum yang menyelenggarakan Jaminan Kesehatan Nasional.¹²

Peraturan Nomor 1 Tahun 2014 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial diharapkan dapat memberikan pelayanan yang menyeluruh dari sebuah sistem pelayanan kesehatan di Indonesia. Tetapi dalam perjalanannya BPJS memiliki kendala-kendala dilapangan sehingga dalam tahap pelaksana kurang optimal dalam penerapannya. Dalam pelaksanaannya masih banyak kekurangan terhadap program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) oleh Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial (BPJS) kesehatan.

Banyak masyarakat pengguna layanan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan yang mengeluh dan keluarga terlantar yang merasa terabaikan dalam memperoleh pelayanan kesehatan karena tidak mampu membayar. Penolakan pasien yang dilakukan oleh Rumah Sakit tidak sesuai dengan Amandemen Undang-undang Dasar 1945 kesehatan atau hak asasi. Tanggung jawab pemerintah sesuai dengan Pasal 34 Undang-undang Dasar 1945 dibuat program pemenuhan perlindungan kesehatan peserta Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan. Di dalam Undang-undang BPJS pun tidak di jelaskan

¹² Sih Eka Putri, 2012, *Penyelenggaraan Jaminan Sosial di Indonesia, Legalasi Indonesia* Volume 9 Nomor 2., Hlm. 240

secara rinci pertanggung jawaban pemerintah terhadap masyarakat untuk memenuhi hak-hak warga Negeranya sebagaimana tertuang dalam Undang-undang Dasar 1945. Akan tetapi dalam Undang-undang No 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit dijelaskan tanggung jawab pemerintah dan pemerintah daerah dalam pelayanan kesehatan.

Rumah sakit adalah salah satu dari penyelenggaraan pelayanan kesehatan atau lebih tepat disebut sebagai sarana kesehatan. Salah satu dari kewajiban rumah sakit adalah merawat pasien sebaik-baiknya sesuai dengan *standar operation procedure* (SOP) serta menjaga mutu perawatan dan pelayanan kesehatan. Di Indonesia rumah sakit yang sudah tergabung dalam Perhimpunan Rumah Sakit Seluruh Indonesia (PERSI) telah menetapkan Kode Etik Rumah Sakit Indonesia yang memuat rangkuman nilai-nilai dan norma-norma yang berlaku. Pelayanan rumah sakit juga diatur di dalam kode etik rumah sakit, dimana kewajiban rumah sakit terhadap karyawan, pasien dan masyarakat diatur. Dampak lingkungan yang ditimbulkan harus diatur dengan baik hingga tidak merugikan masyarakat, namun sayangnya meski perjanjian kredensialing rumah sakit dan BPJS telah ditetapkan, terdapat rumah sakit yang mengalami kesulitan dalam menerapkan kualitas pelayanan kesehatan, dikarenakan proses reclaim rumah sakit pada BPJS terkendala administrasi dan waktu, maka hal ini berdampak pada banyak pasien yang tidak mendapatkan pelayanan kesehatan yang dibutuhkan pada

waktu yang tepat.¹³

Dalam perkembangan dunia medis, peran rumah sakit sangatlah penting dalam menunjang kesehatan dari masyarakat. Dalam pemberian pelayanan kesehatan, yang mana hubungan antara pasien dan rumah sakit yang dapat dipandang hubungan antara pelaku usaha (rumah sakit) dan konsumen (pasien) harus saling menguntungkan. Walaupun demikian, rumah sakit tidak boleh memberikan pelayanan yang berbeda terhadap pasien. Hal ini sejalan dengan nilai-nilai Pancasila terutama sila kelima yang menyatakan bahwa keadilan sosial bagi seluruh rakyat Indonesia. Keadilan sosial disini juga merupakan hak seluruh rakyat Indonesia untuk mendapatkan pelayanan kesehatan yang baik.

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

¹³ Muniroh Hanafiah, 2019, Jurnal : ” *Pertanggungjawaban Hukum Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (Bpjs) Ditinjau Dari Unsur Kualitas Pelayanan Kesehatan Pada Pasien Peserta Jaminan Kesehatan Nasional (Jkn)*” AKTUALITA, Vol.2 No.1 (Juni) 2019 hal. 193-214

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.

Menurut Direktur Utama BPJS Kesehatan Ali Ghufron Mukti, Persoalan antrean dan diskriminasi layanan mendominasi keluhan peserta Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan dalam kurun tujuh tahun terakhir.¹⁴

Jika dilihat dalam praktek pelayanan kesehatan di lapangan, masih banyak ditemui banyak masalah dan ketidakadilan antara pasien umum dan pasien Peserta BPJS Kesehatan. Hal tersebut banyak dijumpai dan dirasakan di fasilitas kesehatan terutama rumah sakit. . Pelayanan pasien yang menggunakan kartu BPJS Kesehatan masih diskriminatif dan pengurusannya masih berbelit-belit, selain itu, terjadi berbagai polemik terhadap pelaksanaannya seperti rumah sakit rujukan selalu menyatakan kamar penuh ketika melayani pasien BPJS Kesehatan yang dinyatakan harus rawat inap.

Disinilah urgensi adanya perlindungan hukum bagi pasien pengguna kartu BPJS Kesehatan diperlukan karena untuk menjamin kepastian

¹⁴ <https://www.antaranews.com/berita/2031571/antrean-dan-diskriminasi-mendominasi-keluhan-peserta-bpjs-kesehatan>.

hukum atas segala tindak medis yang diberikan kepada pasien pengguna kartu BPJS Kesehatan. Hal ini dapat dilihat dari pelayanan yang diberikan rumah sakit terhadap pasien pengguna kartu BPJS Kesehatan sampai dengan upaya hukum apa yang dapat diambil pasien pengguna JKN BPJS Kesehatan apabila ada kesalahan dari pihak rumah sakit yang merugikan pasien. Karena peserta BPJS Kesehatan juga sama seperti pasien umum yang tidak menggunakan kartu BPJS Kesehatan, mereka sama-sama mempunyai hak untuk mendapatkan pelayanan kesehatan yang baik dan layak.

Pelaksanaan program jaminan kesehatan yang dilaksanakan oleh BPJS Kesehatan pada realitanya masih banyak terjadi ketidakpuasan peserta yang mengeluhkan tentang pelayanan kesehatan di rumah sakit. Banyak kasus pengaduan atas ketidakpuasan yang dialami oleh peserta BPJS Kesehatan di Indonesia termasuk salah satunya terjadi wilayah Kantor Cabang Mojokerto. Fenomena tersebut masih banyak ditemukan di lapangan, tak terkecuali di Rumah Sakit kota Mojokerto. Atas uraian tersebut, maka penulis ingin melakukan penelitian tentang perlindungan hukum peserta pengguna layanan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan di wilayah kota Mojokerto dengan judul “**Perlindungan Hukum Peserta Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan dalam Pelayanan Kesehatan di Wilayah Kota Mojokerto**”.

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

D. Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan memberi manfaat baik secara teoritis maupun secara praktis, diantaranya :

1. Secara teoritis, penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi bagi pengembangan substansi disiplin bidang ilmu hukum dan

menambah wawasan teori bagi penggiat akademis.

2. Secara praktis, penelitian ini diharapkan dapat memberikan motivasi kepada pemerintah dalam hal ini Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan, Kementerian Kesehatan, serta seluruh Fasilitas Kesehatan di Indonesia untuk bersama-sama mewujudkan pelayanan kesehatan yang berkualitas bagi kesejahteraan kesehatan masyarakat Indonesia.

E. Kajian Teoritis

1. Perlindungan Hukum

Hukum merupakan sebuah aturan yang mengatur mengenai tingkah laku manusia, hukum berisi norma dan kaidah secara tertulis atau tidak tertulis yang berfungsi mengatur dan menciptakan tata tertib kehidupan masyarakat yang harus ditaati oleh setiap anggota masyarakat dan mempunyai sanksi yang mengikat.

Menurut pemikiran van Apeldoorn, tujuan hukum adalah untuk mengatur tata tertib masyarakat untuk menciptakan kedamaian dan keadilan. Perdamaian dalam kehidupan masyarakat dipertahankan untuk melindungi kepentingan-kepentingan manusia, kehormatan, kemerdekaan jiwa, harta dan sebagainya dari hal-hal yang merugikan.¹⁵

Peraturan perundang-undangan yang mengatur tentang perlindungan bagi pasien adalah salah satu langkah ikhtiar pemerintah dalam rangka

¹⁵ Is Muhammad Said, 2019, *Etika Hukum Kedokteran*, Jakarta : PT. Kharisma Utama, hlm 15.

melindungi kepentingan bagi pengguna jasa pelayanan kesehatan atau pasien. Berdasarkan Kamus Besar Bahasa Indonesia, pengertian perlindungan adalah tempat berlindung, hal (perbuatan dan sebagainya) melindungi.¹⁶

Perlindungan hukum adalah memberikan pengayoman kepada hak asasi manusia yang dirugikan orang lain dan perlindungan tersebut diberikan kepada masyarakat agar mereka dapat menikmati semua hak-hak yang diberikan oleh hukum atau dengan kata lain perlindungan hukum merupakan sebuah upaya yang diberikan oleh aparat penegak hukum yang berguna selain menjamin adanya kepastian hukum juga untuk memberikan rasa aman baik secara fisik ataupun mental dari gangguan serta ancaman dari pihak manapun.¹⁷

Perlindungan hukum merupakan perlindungan atas harkat, martabat dan pengakuan atas hak asasi manusia yang dimiliki oleh subyek hukum berdasarkan ketentuan hukum yang berlaku. Setiap subyek hukum memiliki hak atas perlindungan hukum.

Menurut setiono, perlindungan hukum adalah suatu tindakan untuk melindungi masyarakat dari perbuatan kesewenang-wenangan. Tujuan dari perlindungan ini untuk mewujudkan ketertiban dan ketentraman guna menjamin manusia menikmati martabatnya sebagai

¹⁶ <https://kbbi.kemdikbud.go.id/entri/Perlindungan> diakses pada 20 April 2021 pukul 20.00 WIB

¹⁷ Satjipto Raharjo, 2000, *Ilmu Hukum*, Bandung, PT. Citra Aditya Bakti, hlm.74

manusia.

Sedangkan menurut muhsin, perlindungan hukum merupakan kegiatan untuk melindungi individu dengan menyetarakan hubungan nilai atau kaidah yang menjelma dalam sebuah sikap dan tindakan dalam menciptakan adanya ketertiban dalam pergaulan hidup sesama manusia.¹⁸

Menurut Muchsin, perlindungan hukum dapat dikelompokkan menjadi dua, sebagai berikut :¹⁹

a. Perlindungan Hukum Preventif

Adalah perlindungan yang diberikan oleh pemerintah kepada masyarakat dengan tujuan mencegah terjadinya suatu pelanggaran. Hal ini dapat dikatakan suatu langkah antisipasi awal sebelum terjadinya suatu pelanggaran, seperti adanya pemberitahuan rambu-rambu lalu lintas guna menghindari adanya kecelakaan, serta sosialisasi dan edukasi hal-hal yang menjadi hak dan kewajiban serta hal-hal yang boleh dilakukan atau dilarang untuk dilakukan.

b. Perlindungan Hukum Represif

Perlindungan hukum represif merupakan suatu perlindungan yang bersifat tindakan atas suatu pelanggaran. Seperti sanksi denda, penjara atau hukuman tambahan.

¹⁸ Setiono.2004, *Rule of Law (Supremasi Hukum)*. Surakarta. Magister Ilmu Hukum Program Pascasarjana Universitas Sebelas Maret.

¹⁹ Dahlan Sofwan ,2005, *Hukum kesehatan (rambu-rambu bagi profesi dokter)*, Semarang : Badan Penerbit Universitas Diponegoro, hlm. 43.

Perlindungan hukum dalam artian lain dapat dikatakan sebagai suatu upaya yang dilakukan untuk melindungi subyek hukum dengan menggunakan seperangkat tatacara aturan yang berlaku.

Dalam konteks perlindungan hukum bagi pasien Peserta BPJS Kesehatan, perlindungan ini diberikan secara preventif dan represif. Perlindungan yang diberikan kepada pasien merupakan segala upaya untuk mencegah pasien peserta BPJS Kesehatan memperoleh kepastian hukum atas tindakan medis yang diterima dalam pelayanan kesehatan yang terjadi di fasilitas kesehatan tingkat pertama atau tingkat lanjutan. Dalam hal penerimaan layanan kesehatan, pasien bias saja menerima tindakan medis yang tidak sesuai dengan undang-undang serta standar operasi pelayanan kesehatan. Dan perlunya perlindungan hukum bagi pasien BPJS Kesehatan disini hadir guna memberikan langkah yang dapat ditempuh oleh seorang pasien Peserta BPJS Kesehatan untuk mengambil upaya atas apa yang diterimanya dalam pelayanan kesehatan.

Menurut pendapat Philipus M. Hadjon, perlindungan hukum memerlukan sebuah sarana yang sebagaimana berikut :²⁰

1. Sarana perlindungan Hukum Preventif

²⁰ Phillipus M. Hadjon, 2008, *Perlindungan Hukum Bagi Rakyat Indonesia*, Surabaya:PT. Bina Ilmu,hlm 30.

Dalam perlindungan hukum ini, subyek hukum diedukasi dan diberitahukan mengenai hak-hak dan kewajiban-kewajiban sebagai pasien dalam pelayanan kesehatan yang diterimanya. Tujuan dari tindakan pencegahan ini agar memberikan pengetahuan kepada pasien guna mengambil langkah kedepan jika terjadi suatu hal yang tidak diinginkan dalam pelayanan kesehatan. Sarana perlindungan preventif ini dapat berupa sosialisasi dan edukasi baik melalui ketentuan undang-undang, peraturan-peraturan, berita atau informasi di media massa maupun media cetak.

2. Sarana perlindungan hukum represif

Dalam perlindungan ini, langkah yang digunakan adalah berupa tindakan atas pelanggaran atau sebuah penanganan perlindungan hukum.

Represif berarti sebuah penanganan, dalam hal ini penanganan atas pelanggaran dalam pelayanan kesehatan yang dialami oleh pasien peserta BPJS Kesehatan yaitu penanganan dengan sarana mediasi /non litigasi dan litigasi atau pelaporan kepada pengadilan negeri setempat.

2. **BPJS Kesehatan**

Berdasarkan Undang-undang nomor 24 tahun 2011 menyebutkan bahwasanya Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan yang selanjutnya disingkat BPJS Kesehatan adalah badan hukum yang dibentuk untuk menyelenggarakan program jaminan

sosial. di bidang Kesehatan. Jaminan Sosial adalah salah satu bentuk perlindungan sosial untuk menjamin seluruh rakyat agar dapat memenuhi kebutuhan dasar hidupnya yang layak.

Berdasarkan undang-undang nomor 24 tahun 2011, BPJS Kesehatan menyelenggarakan system jaminan sosial nasional berpedoman pada prinsip :

- a. Kegotongroyongan
- b. Nirlaba
- c. Keterbukaan
- d. Kehati-hatian
- e. Akuntabilitas
- f. Portabilitas
- g. Kepesertaan bersifat wajib
- h. Dana amanat
- i. Hasil pengelolaan dana jaminan sosial digunakan seluruhnya untuk pengembangan program dan kepentingan peserta.

Sedangkan tugas BPJS Kesehatan sesuai Pasal 10 Undang-undang nomor 24 tahun 2011 adalah :

- a. Melakukan dan menerima pendaftaran peserta
- b. Memungut dan mengumpulkan iuran dari peserta
- c. Menerima bantuan iuran dari peserta
- d. Mengelola dana jaminan sosial untuk kepentingan peserta
- e. Mengumpulkan dan mengelola data peserta

- f. Membayarkan manfaat dan membiayai pelayanan kesehatan sesuai dengan ketentuan program jaminan sosial
- g. Memberi informasi mengenai penyelenggaraan program jaminan sosial kepada peserta dan masyarakat.

Sedangkan wewenang BPJS Kesehatan dalam Pasal 11 Undang-undang nomor 24 tahun 2011 adalah :

- a. Menagih pembayaran iuran
- b. Menempatkan dana jaminan sosial untuk investasi jangka pendek dan jangka panjang dengan melihat aspek likuiditas, solvabilitas, kehati-hatian, keamanan dana, dan hasil yang memadai.
- c. Melakukan pengawasan dan pemeriksaan atas kepatuhan peserta dan pemberi kerja dalam memenuhi kewajiban sesuai dengan peraturan undang-undang yang berlaku.
- d. Membuat kesepakatan dengan fasilitas kesehatan mengenai besar pembayaran fasilitas kesehatan yang mengacu pada standar tarifn yang diberlakukan oleh pemerintah
- e. Membuat perjanjian kerjasama atau kontrak kerja dan memberhentikannya
- f. Mengenaikan sanksi administrative kepada peserta atau pemberi kerja yang tidak memenuhi kewajiban pembayaran iuran
- g. Melaporkan pemberi kerja kepada kejaksaan atas ketidakpatuhan dalam membayar iuran
- h. Melakukan kerjasama dengan pihak lain dalam rangka

penyelenggaraan program jaminan sosial.

Sedangkan tugas BPJS Kesehatan dalam penyelenggaraan program Jaminan Sosial Nasional berdasarkan Undang-undang nomor 24 tahun 2011 adalah :

- a. Memberikan nomor identitas tunggal kepada peserta
- b. Mengembangkan asset dana jaminan sosial untuk kepentingan peserta
- c. Memberikan informasi melalui media massa cetak dan elektronik mengenai kinerja, kondisi keuangan, serta kekayaan dan hasil pengembangannya
- d. Memberikan manfaat kepada seluruh peserta sesuai dengan undang-undang system jaminan sosial
- e. Memberikan informasi kepada peserta mengenai hak dan kewajiban peserta
- f. Memberikan informasi kepada peserta mengenai prosedur untuk mendapatkan hak dan memenuhi kewajibannya
- g. Melakukan pembukuan sesuai dengan standar akuntansi yang berlaku dalam penyelenggaraan jaminan sosial
- h. Melaporkan pelaksanaan setiap program, termasuk kondisi keuangan secara berkala selama enam bulan sekali kepada presiden dengan tembusan kepada DJSN.

3. Peserta BPJS Kesehatan

Berdasarkan Pasal 1 ayat (4) Undang-undang nomor 24 tahun 2011 tentang Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial, menerangkan bahwa peserta adalah setiap orang termasuk orang asing yang bekerja paling singkat 6 (enam) bulan di indonesia yang telah membayarkan iuran.

Peserta BPJS Kesehatan dibagi menjadi tiga kelompok yaitu:

- a. Penerima bantuan iuran jaminan kesehatan (PBI); Fakir miskin dan orang tidak mampu, dengan penetapan peserta sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.
- b. Peserta Penerima Upah /PPU yang terdiri dari karyawan perusahaan
- c. Bukan penerima bantuan iuran jaminan kesehatan / peserta mandiri /PBPU

Peserta mandiri atau peserta segmen Pekerja Bukan Penerima Upah (PBPU) adalah setiap orang atau individu yang membayarkan iurannya sendiri..²¹

²¹ <https://bpjs-kesehatan.go.id/bpjs/index.php/pages/detail/2014/11>

Peserta BPJS Kesehatan mempunyai hak dan kewajiban, sama seperti hak konsumen jasa pada umumnya yaitu :²²

- a. Hak memperoleh keamanan
- b. Hak memilih
- c. Hak mendapatkan informasi
- d. Hak untuk didengar

Peserta BPJS Kesehatan memiliki hak-hak yang perlu untuk dilindungi dan dihormati sebagai konsumen jasa layanan kesehatan. Berdasarkan Pasal 24 sampai Pasal 26 peraturan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan nomor 1 tahun 2014 tentang jaminan penyelenggaraan kesehatan, hak peserta BPJS Kesehatan adalah :

- a. Mendapatkan identitas peserta
- b. Mendapatkan nomor virtual account
- c. Memilih fasilitas kesehatan tingkat pertama yang bekerjasama dengan BPJS Kesehatan
- d. Memperoleh manfaat jaminan kesehatan dari BPJS Kesehatan
- e. Menyampaikan pengaduan atas layanan kesehatan yang diterima

²² Ahmad Miru, Sutarman Yodo.2011, *Hukum Perlindungan Konsumen*. Jakarta, Raja Grafindo Persada, , Hlm. 38

- f. Mendapat informasi layanan kesehatan
- g. Mengikuti program asuransi kesehatan tambahan

Sedangkan kewajiban peserta BPJS adalah sebagai berikut:

- a. Mendaftarkan diri dan anggota keluarga sebagai peserta BPJS Kesehatan
- b. Membayar iuran
- c. Memberikan data dirinya dan anggota keluarga secara lengkap dan benar
- d. Melaporkan perubahan data dirinya dan anggota keluarganya berupa golongan pangkat, besaran gaji, pernikahan, perceraian, kematian, kelahiran, pindah alamat, pindah kewarganegaraan serta pindah fasilitas kesehatan tingkat pertama.
- e. Menjaga kartu BPJS Kesehatan agar tidak hilang, rusak, dan dimanfaatkan
- f. antara lain perubahan golongan, pangkat, atau besaran gaji, pernikahan, perceraian, kematian, kelahiran, pindah alamat atau pindah fasilitas kesehatan tingkat pertama
- g. Menjaga kartu peserta agar tidak rusak, hilang atau dimanfaatkan oleh orang yang tidak berhak
- h. Menaati semua ketentuan dan tata cara pelayanan kesehatan

4. **Pelayanan Kesehatan**

Pelayanan kesehatan merupakan hak setiap warga Negara yang dijamin dalam undang-undang dasar 1945 guna meningkatkan derajat kesehatan baik secara perseorangan, kelompok atau masyarakat keseluruhan. Pelayanan kesehatan ini merupakan langkah guna mendapatkan hak kesehatan dengan pelayanan yang layak sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.²³

Setiap peserta BPJS Kesehatan berhak untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang mencakup pelayanan promotif, preventif, kuratif serta rehabilitative termasuk pelayanan obat dan bahan medis habis pakai sesuai dengan kebutuhan medis yang diperlukan.

Berdasarkan ketentuan Pasal 52 ayat (1) Undang-undang nomor 36 tahun 2009 tentang kesehatan, bentuk pelayanan kesehatan adalah :²⁴

a. Pelayanan kesehatan perseorangan

Pelayanan kesehatan ini dilakukan oleh individu atau perorangan secara mandiri, keluarga, atau kelompok masyarakat guna penyembuhan suatu penyakit dan perawatan pemulihan kesehatan. Pelayanan kesehatan tersebut dapat diulakukan di rumah sakit, klinik, dokter praktek, puskesmas

b. Pelayanan kesehatan masyarakat

²³ Herlambang susatyo, 2016, Manajemen Pelayanan Rumah Sskit, Yogyakarta : Gosyen Publishing, hlm 16.

²⁴ Titik Triwulan dan Shinta Febrian, 2010, *Perlindungan Hukum bagi Pasien*, Prestasi Pustaka, Jakarta, hlm 24.

Adalah pelayanan kesehatan yang diselenggarakan oleh kelompok masyarakat yang bertujuan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan yang mengacu kepada arah tindakan promotif dan preventif seperti vaksin, imunisasi, cek kesehatan dll.

Penjelasan mengenai jenis pelayanan kesehatan yaitu:

a. Pelayanan kesehatan promotif

Pelayanan kesehatan yang bersifat promosi kesehatan dan edukasi serta sosialisasi untuk mengajak mengatur pola hidup sehat, cek gula darah rutin bagi lansia untuk menghindari penyakit diabetes dan ajakan ke puskesmas untuk melakukan imunisasi pada bayi.

b. Pelayanan kesehatan preventif

Pelayanan kesehatan yang bersifat pencegahan masalah kesehatan seperti imunisasi, vaksin, pemberian vitamin.

c. Pelayanan kesehatan kuratif

Pelayanan kesehatan dalam rangka pengobatan untuk penyembuhan penyakit, perawatan, serta pengurangan penderitaan penyakit seoptimal mungkin.

d. Pelayanan kesehatan rehabilitatif

Pelayanan kesehatan dalam rangka untuk mengembalikan bekas penderita ke dalam masyarakat.

Dalam pemberian pelayanan kesehatan, ada dua tingkat

fasilitas kesehatan yang dapat digunakan oleh peserta BPJS Kesehatan dalam mendapatkan pelayanan kesehatan, yaitu :²⁵

1. Fasilitas kesehatan tingkat pertama (FKTP)

Adalah fasilitas kesehatan di tingkat pertama seperti puskesmas, klinik, praktik perorangan. Di fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama ini peserta harus melaksanakan prosedur pemeriksaan kesehatan sebelum berlanjut untuk meminta rujukan ke fasilitas kesehatan tingkat lanjut.

2. Fasilitas kesehatan rujukan tingkat lanjut (FKRTL)

Adalah fasilitas kesehatan yang melayani penanganan kesehatan pasien rujukan dari fasilitas kesehatan tingkat pertama. Adapun fasilitas kesehatan tingkat rujukan lanjut ini adalah rumah sakit tipe c, d, atau a.

Guna mendukung konseptual yang ada, maka penulis menggunakan beberapa teori dalam penelitian ini, yaitu :

1. 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

²⁵ Endang Wahyati Yustina, 2012, *Mengenal Hukum Rumah Sakit*, Keni Media, Bandung , hlm 35.

bahaya, bebas dari gangguan, tentram, tidak merasa takut dan khawatir.

Sementara itu, yang berhak memberikan perlindungan, meliputi :²⁶

- a. Pihak keluarga
- b. Advokat
- c. Lembaga sosial
- d. Kepolisian
- e. Kejaksaan
- f. Pengadilan, atau
- g. Pihak lainnya.

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”²⁷

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

²⁶ DR. Salim HS, 2017, *Penerapan Teori Hukum Pada Penelitian Tesis dan Desertasi*, Jakarta : PT. Raja Grafindo Persada, hlm. 260.

²⁷ Satjipto Raharjo, 2000, *Ilmu Hukum*, Bandung : PT. Citra Aditya Bakti, hlm 54.

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 menjejalkan 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.²⁸

Indonesia sejak diproklamirkannya Indonesia sebagai negara yang merdeka pada 17 Agustus 1945 sudah memakai konsep Negara Kesejahteraan. Hal ini bisa dilihat dari salah satu dasar negara yaitu Keadilan Sosial Bagi Seluruh Rakyat Indonesia.

Mahfud MD mengungkapkan, membangun kesejahteraan umum adalah merupakan inti dari keadilan. Oleh karena itu, tidak bisa dibantah oleh siapa pun bahwa Indonesia, berdasarkan Pancasila, pada dasarnya adalah menganut konsep Negara Kesejahteraan.²⁹

Bagi Negara Kesejahteraan, konsep modernitas dimaknai sebagai kemampuan negara dalam memberdayakan masyarakatnya. Peran dan tanggung jawab negara menjadi begitu besar terhadap warga negaranya karena negara akan bersikap dan memosisikan dirinya sebagai “teman” bagi warga negaranya.

²⁸ Joko Nur Sariono, *Ibid*, hlm 38.

²⁹ Mahfud Marbun, 2002. *Pokok-Pokok Hukum Administrasi Negara*, Liberty, Yogyakarta.

Makna kata teman merujuk pada kesiapan dalam memberikan bantuan jika warga negaranya mengalami kesulitan dan membutuhkan bantuan. Birokrat merupakan alat dan garda depan negara yang secara langsung melayani warga negara. Birokrat “diharuskan” bersikap netral dengan cara tidak menjadikan latar belakang politik dan sosial warga negara sebagai dasar pertimbangan pemberian pelayanan. Penganut negara kesejahteraan percaya jika negara memberikan banyak bagi warga negara maka akan terjadi penurunan demonstrasi, kekerasan maupun anarkisme yang dilakukan oleh masyarakat yang merasa dipinggirkan atau merasa bahwa distribusi keuntungan negara tidak berjalan dengan baik. Empat hal yang disediakan oleh negara kesejahteraan kepada rakyatnya antara lain:

- a. Menciptakan keamanan;
- b. Mensuplai pelayanan sosial;
- c. Mengurangi biaya sosial masyarakat;
- d. Mengontrol angka reproduksi.

3. Teori Keadilan

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,

adil menurut yang satu belum tentu adil bagi yang lainnya, ketika seseorang menegaskan bahwa ia melakukan suatu keadilan, hal itu tentunya harus relevan dengan ketertiban umum dimana suatu skala keadilan diakui. Skala keadilan sangat bervariasi dari satu tempat ke tempat lain, setiap skala didefinisikan dan sepenuhnya ditentukan oleh masyarakat sesuai dengan ketertiban umum dari masyarakat tersebut.³⁰

Di Indonesia keadilan digambarkan dalam Pancasila sebagai dasar negara, yaitu keadilan sosial bagi seluruh rakyat Indonesia. Dalam sila lima tersebut terkandung nilai-nilai yang merupakan tujuan dalam hidup bersama. Nilai-nilai keadilan tersebut haruslah merupakan suatu dasar yang harus diwujudkan dalam hidup bersama kenegaraan untuk mewujudkan tujuan negara, yaitu mewujudkan kesejahteraan seluruh warganya dan seluruh wilayahnya, mencerdaskan seluruh warganya.

Menurut Hans Kelsen, keadilan adalah suatu tertib sosial tertentu yang dibawah lindungannya usaha untuk mencari kebenaran bisa berkembang dan subur. Karena keadilan menurutnya adalah keadilan kemerdekaan, keadilan perdamaian, keadilan demokrasi – keadilan toleransi.

Menurut Thomas Hobbes keadilan ialah suatu perbuatan dapat dikatakan adil apabila telah didasarkan pada perjanjian yang telah disepakati. Dari pernyataan tersebut dapat disimpulkan bahwa keadilan

³⁰ M. Agus Santoso, 2014, *Hukum, Moral & Keadilan Sebuah Kajian Filsafat Hukum, Ctk. Kedua, Kencana*, Jakarta, hlm. 85.

atau rasa keadilan baru dapat tercapai saat adanya kesepakatan antara dua pihak yang berjanji. Perjanjian disini diartikan dalam wujud yang luas tidak hanya sebatas perjanjian dua pihak yang sedang mengadakan kontrak bisnis, sewa-menyewa, dan lain-lain. Melainkan perjanjian disini juga perjanjian jatuhnya putusan antara hakim dan terdakwa, peraturan perundang-undangan yang tidak memihak pada satu pihak saja tetapi saling mengedepankan kepentingan dan kesejahteraan publik.³¹

F. Metode Penelitian

Metode penelitian ini bermakna seperangkat pengetahuan langkah sistematis dan logis dalam mencari data yang berkenaan dengan masalah tertentu untuk diolah, dianalisis, diambil kesimpulan dan selanjutnya dicarikan cara pemecahannya. Metode dalam penulisan tesis ini dapat dijelaskan sebagai berikut:

1. 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

³¹ Muhammad Syukri Albani, 2017, Nasution, *Hukum dalam Pendekatan Filsafat*, Ctk. Kedua, Kencana, Jakarta, hlm. 217-218.

perlindungan hukum serta pertanggungjawaban BPJS Kesehatan kepada peserta yang tidak terpenuhi haknya dalam pelayanan kesehatan.

2. **Metode Pendekatan**

Pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini bersifat yuridis normatif dengan menggunakan spesifikasi deskriptif analisis. Penelitian yuridis digunakan untuk melakukan analisis data pustaka (data sekunder) dengan data primer yang didapat pada kegiatan lapangan.

Pendekatan yuridis digunakan untuk melakukan Analisa terkait Undang- undang nomor 24 tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial, undang-undang rumah sakit, serta undang-undang kesehatan dan pendekatan normatif digunakan untuk menganalisis draft Perjanjian Kerja Sama antara BPJS Kesehatan Kantor Cabang Mojokerto dengan Rumah Sakit serta lebar keluhan pengaduan peserta BPJS Kesehatan untuk meninjau dari hak-hak peserta BPJS Kesehatan yang didapatkan dalam pelayanan kesehatan di rumah sakit.

Penelitian ini menggunakan metode sebagaimana berikut ini :

- a. Pendekatan peraturan perundang-undangan (*Statue Aproach*)
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. Sebagaimana diatur

dalam Pasal 1 ayat (2) undang-undang nomor 12 tahun 2011 tentang pembentukan peraturan perundang-undangan yang nantinya meneliti hierarki undang-undang tentang perlindungan hukum jaminan sosial kesehatan. Tujuannya untuk menghindari tumpang tindih dan ketidaksesuaian antara satu undang-undang atau satu peraturan dengan undang-undang dan peraturan lainnya.

b. 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.

c. 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.

3. **Sumber Bahan Hukum**

1. Bahan Hukum Primer

Merupakan bahan hukum yang yang terdiri atas perundang-undangan dan peraturan tertulis. Adapun bahan hukum primer dalam penelitian ini adalah :

- a. Undang-undang Dasar Republik Indonesia Tahun 1945
- b. Undang-undang Nomor 40 tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN), Lembar Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 150, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4456.
- c. Undang-undang Nomor 24 tahun 2011 tentang Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial, Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5256.
- d. Undang-undang Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan, Lembar Negara Republik Indonesiatahun 2009 Nomor 5063.
- e. Undang-undang Nomor 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit, Lembar Negara Republik Indonesia tahun 2009 Nomor 5072.
- f. Peraturan Presiden Nomor 64 tahun 2020 tentang Jamian Kesehatan Nasional, Lembar Negara Republik Indonesia tahun 2020 Nomor 130.

- g. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 47 tahun 2016 tentang Fasilitas Pelayanan Kesehatan, Lembar Negara Republik Indonesia tahun 2016 Nomor 5942.
- h. Peraturan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan Nomor 1 Tahun 2014 tentang Jaminan Penyelenggaraan Kesehatan, Lembar Negara Republik Indonesia tahun 2014 Nomor 651.

2. Bahan Hukum Sekunder

Merupakan bahan hukum yang diambil untuk mendukung keabsahan penelitian ini. Bahan hukum sekunder mencakup dokumen - dokumen ,buku - buku, jurnal penelitian serta hasil penelitian yang berbentuk laporan dan lain-lain.

4. 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.³² Dalam penelitian ini, penulis 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-

³² Zainudin Ali, 2013, *Metode Penelitian Hukum*, Sinar Grafika, Jakarta, hlm 106.

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.

5. Teknik Analisis Data

Dalam penelitian ini, penulis menggunakan teknik analisis yuridis kualitatif yaitu penelitian yang bertujuan untuk mengerti dan memahami permasalahan yang akan diteliti seteliti mungkin.³³ Penulis menganalisis hal-hal yang bersifat umum kemudian disimpulkan secara khusus .

³³ Sugiyono, 2011, *Metode penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*, CV Alfabet, Bandung, hlm 214.

G. Pertanggungjawaban Sistematis

Dalam langkah mempermudah dan memahami penelitian ini, maka penulis merasa sistematis pembahasan perlu untuk dijelaskan dalam sebuah gambaran umum dari masing-masing keseluruhan bab yang ada dalam penelitian ini.

Pada bab satu atau bab pendahuluan dijelaskan mengenai latar belakang masalah, rumusan masalah, tujuan dan manfaat penelitian, kerangka teori, kajian pustaka, metode penelitian, serta sistematis penulisan.

Pada bab kedua akan dijelaskan mengenai permasalahan pada rumusan masalah yang pertama yaitu perlindungan hukum bagi peserta BPJS Kesehatan yang membahas mengenai tinjauan perlindungan hukum, jenis kepesertaan BPJS Kesehatan, pelayanan kesehatan, bentuk hak dan kewajiban peserta BPJS Kesehatan, tinjauan peraturan yang terkait mengenai pelayanan kesehatan peserta BPJS Kesehatan.

Pada bab ketiga menggambarkan bentuk perlindungan hukum peserta BPJS Kesehatan serta mengkaji pertanggungjawaban penyelesaian keluhan serta penanganan hukum terhadap pelanggaran pelayanan kesehatan penyelenggaraan BPJS kesehatan, serta analisis hukum draft Perjanjian Kerja Sama atau MOU antara BPJS Kesehatan Kantor Cabang Mojokerto dengan Rumah Sakit dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan.

Pada bab terakhir atau bab penutup, berisi kesimpulan saran serta rekomendasi dari peneliti atas rumusan masalah.

