

UNIVERSITAS KATOLIK PARAHYANGAN
FAKULTAS HUKUM

Terakreditasi Berdasarkan Keputusan Badan Akreditasi Nasional Perguruan Tinggi
Nomor: 429/SK/BAN-PT/Ak-PPJ/S/V/2020

**TANGGUNG JAWAB RUMAH SAKIT MITRA BPJS KESEHATAN
TERHADAP PASIEN PESERTA BPJS YANG MENGALAMI KERUGIAN
AKIBAT PELAYANAN KESEHATAN YANG TIDAK LAYAK
BERDASARKAN UNDANG-UNDANG NOMOR 8 TAHUN 1999
TENTANG PERLINDUNGAN KONSUMEN**

OLEH:

Nama : Difa Dwi Shafira Putri

NPM : 2017 200 163

Dosen Pembimbing:

Prof. Dr. Johannes Gunawan, S.H., LL.M.

Dosen Penguji:

Prof. Dr. Dr. C. Dewi Wulansari, Ph.D., S.H., M.H., S.E., M.M.

Prof. Dr. Asep Warlan Yusuf, S.H., M.H.



Disusun Sebagai Salah Satu Kelengkapan
Untuk Menyelesaikan Program Pendidikan Sarjana
Program Studi Ilmu Hukum

Bandung

2021

Disetujui Untuk Diajukan Dalam Sidang
Ujian Penulisan Hukum Fakultas Hukum
Universitas Katolik Parahyangan

Pembimbing/Pembimbing I

ttd

(Prof. Dr. Johannes Gunawan, SH., LL.M.)

Dekan,

(Dr.iur. Liona N. Supriatna, S.H., M.Hum.)



PERNYATAAN INTEGRITAS AKADEMIK

Dalam rangka mewujudkan nilai-nilai ideal dan standar mutu akademik yang setinggi-tingginya, maka Saya, mahasiswa Fakultas Hukum Universitas Katolik Parahyangan yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama: Difa Dwi Shafira Putri

NPM: 2017200163

Dengan ini menyatakan dengan penuh kejujuran dan kesungguhan hati dan pikiran bahwa karya ilmiah/ karya penulisan hukum yang berjudul:

“Tanggung Jawab Rumah Sakit Mitra BPJS Kesehatan Terhadap Pasien Peserta BPJS yang Mengalami Kerugian Akibat Pelayanan Kesehatan yang Tidak Layak Ditinjau dari Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 Tentang Perlindungan Konsumen”

Adalah sungguh-sungguh merupakan karya ilmiah/ karya penulisan hukum yang telah saya susun dan selesaikan atas dasar upaya, kemampuan, dan pengetahuan akademik Saya pribadi, dan sekurang-kurangnya tidak dibuat melalui dan/atau mengandung hasil dari tindakan-tindakan yang:

- a. Secara jujur dan secara langsung atau tidak langsung melanggar hak-hak atas kekayaan intelektual orang lain, dan atau
- b. Dari segi akademik dapat dianggap tidak jujur dan melanggar nilai-nilai integritas akademik dan itikad baik.

Seandainya di kemudian hari ternyata bahwa saya telah menyalahi dan atau melanggar pernyataan saya di atas, maka Saya sanggup untuk menerima akibat-akibat dan/atau sanksi-sanksi sesuai dengan peraturan yang berlaku di lingkungan Universitas Katolik Parahyangan dan/atau peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Pernyataan ini saya buat juga dengan penuh kesadaran dan kesukarelaan, tanpa paksaan dalam bentuk apapun juga.

Bandung, 27 Juli 2021

Mahasiswa Penyusun Karya Ilmiah/Karya Penulisan Hukum



Difa Dwi Shafira Putri
2017200163

ABSTRAK

Dalam proses penyelenggaraan jaminan kesehatan yang diselenggarakan oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan (BPJS), masih dapat ditemui kendala-kendala yang dialami oleh Pasien Peserta BPJS, khususnya kendala-kendala yang dilakukan atas kesalahan atau kelalaian dari pihak Rumah Sakit sebagai Mitra BPJS yang dapat merugikan pihak Pasien Peserta BPJS. Hal yang menjadi kendala tersebut berupa pelayanan dari Rumah Sakit Mitra BPJS yang tidak sesuai dengan ketentuan yang berlaku dan cenderung merugikan pihak pasien BPJS. Rumah Sakit yang telah menjalani hubungan kerja sama dengan BPJS sebagai mitra, mengharuskan pihak Rumah Sakit Mitra BPJS untuk melayani pihak Pasien Peserta BPJS sesuai dengan aturan-aturan dan standar etika profesi yang berlaku. Oleh karena itu, pihak Rumah Sakit Mitra BPJS dapat turut bertanggung jawab atas kerugian yang dialami oleh Pasien Peserta BPJS.

Dalam penelitian ini, penulis meneliti tentang bagaimana pertanggungjawaban Rumah Sakit Mitra BPJS selaku pelaku usaha terhadap kerugian yang dialami oleh Pasien Peserta BPJS selaku konsumen dan juga bagaimana upaya hukum yang dapat dilakukan oleh Pasien Peserta BPJS demi menuntut hak-haknya sesuai dengan Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen.

Kata Kunci: Rumah Sakit Mitra BPJS, BPJS Kesehatan, Pasien Peserta BPJS, pelayanan kesehatan tidak layak

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kehadiran Allah SWT karena atas berkat dan rahmat-Nya penulis dapat menyelesaikan penulisan hukum berupa skripsi ini dengan judul “TANGGUNG JAWAB RUMAH SAKIT MITRA BPJS KESEHATAN TERHADAP PASIEN PESERTA BPJS YANG MENGALAMI KERUGIAN AKIBAT PELAYANAN KESEHATAN YANG TIDAK LAYAK BERDASARKAN UNDANG-UNDANG NOMOR 8 TAHUN 1999 TENTANG PERLINDUNGAN KONSUMEN”.

Skripsi ini disusun untuk menjadi salah satu syarat menyelesaikan program pendidikan sarjana di Fakultas Hukum Universitas Katolik Parahyangan. Penulis menyadari bahwa dalam skripsi ini, tidak luput dari adanya kesalahan dan kekurangan, karena adanya berbagai hambatan dan rintangan dalam menyelesaikan penyusunan skripsi ini. Namun berkat bantuan dan dorongan dari berbagai pihak akhirnya skripsi ini dapat diselesaikan dengan baik. Oleh karena itu, penulis membutuhkan kritik dan saran dari para pembaca untuk menyempurnakan pembuatan skripsi ini. Penulis ingin mengucapkan terima kasih sebanyak-banyaknya kepada pihak-pihak yang telah membantu dan menyemangati penulis dari awal perkuliahan hingga selesainya skripsi ini, yaitu kepada:

1. Allah SWT., atas berkat, dan rahmat-Nya, serta selalu mengkaruniai penulis dengan kesehatan, kemampuan dan kelancaran sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini.
2. Ibu Dessyana dan Ayah Gatut Rakiyanto selaku orang tua penulis, yang selalu memberi semangat, doa restu, dan telah merawat penulis hingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini.
3. Nenek Asikah selaku nenek dari penulis yang selalu memberi doa dan dukungan dari awal perkuliahan hingga saat ini kepada penulis.
4. Bapak Prof. Dr. Johannes Gunawan, S.H., LL.M. selaku dosen pembimbing skripsi yang telah membimbing dan memberi nasihat serta saran kepada penulis sehingga skripsi ini dapat diselesaikan.

5. Bapak Karolus E. Lature S.H., M.H. selaku dosen pembimbing proposal , yang telah membimbing penulis selama melakukan penulisan proposal skripsi.
6. Ibu Prof. Dr. Dr. C. Dewi Wulansari, Ph.D., S.H., M.H., S.E., M.M. selaku dosen penguji yang telah memberikan ilmu dan sarannya sehingga membantu kelancaran penulis dalam menyelesaikan skripsi.
7. Bapak Prof. Dr. Asep Warlan Yusuf, S.H., M.H. selaku dosen penguji skripsi yang telah memberikan ilmunya demi menyempurnakan skripsi ini.
8. Kepada seluruh dosen dan staf pengajar yang telah memberikan ilmu dan pengetahuan yang bermanfaat bagi peneliti selama masa perkuliahan.
9. Yuda Dwitama selaku sahabat penulis yang selalu memberi dukungan, semangat dan menemani penulis selama proses pengerjaan skripsi.
10. Kezia Trista Hergitha, Hesty Kemalasari, Regitha Jauhari, Ignatia Rahmadani Palupi, Tasya Aprilia selaku sahabat penulis sejak SMA yang telah memberikan dukungan dan semangat kepada penulis.
11. Teresha Agrivinna Philberta, Fitri Nabila Aulia, Salsabila Raissa, Basmah Ghaida selaku sahabat penulis semenjak awal perkuliahan hingga saat ini yang telah banyak memberi dukungan dan saran kepada penulis.
12. Teman-teman “Magic Shell”, yang telah memberikan semangat dan keceriaan kepada penulis selama masa perkuliahan.

Penulis berharap skripsi ini dapat memberikan manfaat dan wawasan kepada pembaca khususnya mengenai tentang pertanggungjawaban Rumah Sakit Mitra BPJS dan upaya hukum yang dapat dilakukan oleh Pasien Peserta BPJS dengan didasarkan pada Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen.

Bandung, 27 Juli 2021



Difa Dwi Shafira Putri

2017200163

DAFTAR ISI

PERNYATAAN INTEGRITAS AKADEMIK	i
ABSTRAK.....	ii
KATA PENGANTAR.....	iii
DAFTAR ISI.....	v
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1. Latar Belakang	1
2. Rumusan Masalah.....	15
3. Tujuan Penulisan	15
4. Metode penelitian.....	16
4.1. Metode Penelitian Yuridis Normatif.....	16
4.2. Metode Pengumpulan Data (Data Primer, Sekunder).....	17
5. Sistematika Penulisan.....	18
BAB II TINJAUAN UMUM PERLINDUNGAN KONSUMEN BERDASARKAN UNDANG-UNDANG NOMOR 8 TAHUN 1999 TENTANG PERLINDUNGAN KONSUMEN.....	20
1. Perlindungan Konsumen.....	20
1.1. Pengertian Perlindungan Konsumen.....	20
1.2. Tujuan Perlindungan Konsumen	24
1.3. Asas-Asas Hukum Perlindungan Konsumen.....	27
2. Konsumen	29
2.1. Pengertian Konsumen	29
2.2. Hak Konsumen.	31
2.3. Kewajiban Konsumen	33

3. Pelaku Usaha.....	34
3.1. Pengertian Pelaku Usaha	34
3.2. Hak Pelaku Usaha.....	36
3.3. Kewajiban Pelaku Usaha.....	36
3.4. Larangan-Larangan Pelaku usaha.....	37
4. Tanggung Jawab Pelaku Usaha.....	43
5. Penyelesaian Sengketa Konsumen	49

BAB III TINJAUAN UMUM TERKAIT TANGGUNG JAWAB RUMAH SAKIT MITRA BPJS KESEHATAN TERHADAP PASIEN PESERTA BPJS YANG MENGALAMI PELAYANAN KESEHATAN YANG TIDAK LAYAK..... 52

1. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan	52
1.1. Pengertian BPJS Kesehatan.....	52
1.2. Sejarah Berdirinya BPJS Kesehatan di Indonesia	53
1.3. Tugas, dan Wewenang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial....	55
1.3.1. Tugas Badan Penyelenggara Jaminan Sosial.....	55
1.3.2. Wewenang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial.....	56
1.4. Hak dan Kewajiban Badan Penyelenggara Jaminan Sosial	57
1.4.1. Hak Badan Penyelenggara Jaminan Sosial.....	57
1.4.2. Kewajiban Badan Penyelenggara Jaminan Sosial	58
1.5. Fasilitas Kesehatan yang Bekerjasama dengan BPJS	60
2. Rumah Sakit	61
2.1. Pengertian Rumah Sakit	61
2.2. Jenis-Jenis Rumah Sakit	63
2.3. Hak dan Kewajiban Rumah Sakit	64
2.3.1. Hak Rumah Sakit	64
2.3.2. Kewajiban Rumah Sakit	65
2.4. Jenis-Jenis Tenaga Kesehatan di Rumah Sakit.....	67

2.5. Status Tenaga Kesehatan di Rumah Sakit	68
2.6. Kode Etik Rumah Sakit	69
2.7. Tanggung Jawab Rumah Sakit	74
2.8. Perlindungan Hukum Rumah Sakit.....	79
3. Pasien Peserta Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan	84
3.1. Pengertian Pasien Peserta BPJS Kesehatan.....	84
3.2. Hak dan Kewajiban Pasien Peserta BPJS	86
3.2.1. Hak Pasien Peserta BPJS	86
3.2.2. Kewajiban Pasien Peserta BPJS.....	86
3.3. Jenis-Jenis Pelayanan Kesehatan Hak Pasien Peserta BPJS	88
3.4. Hubungan Hukum Pasien dengan Rumah Sakit.....	90
3.5. Hubungan Hukum Pasien dengan BPJS Kesehatan.....	92

**BAB IV ANALISIS PERTANGGUNGJAWABAN RUMAH SAKIT MITRA
BPJS TERHADAP KERUGIAN PASIEN PESERTA BPJS AKIBAT
PELAYANAN KESEHATAN YANG TIDAK LAYAK DITINJAU
DARI UNDANG-UNDANG NOMOR 8 TAHUN 1999 TENTANG
PERLINDUNGAN KONSUMEN..... 94**

1. Tanggung Jawab Rumah Sakit Mitra BPJS Terhadap Kerugian Pasien Peserta BPJS Akibat Pelayanan Kesehatan yang Tidak Layak Ditinjau dari Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen	94
1.1. Klasifikasi Rumah Sakit sebagai Pelaku Usaha	94
1.2. Hubungan Rumah sakit sebagai Pelaku Usaha dengan BPJS Kesehatan	98
1.3. Klasifikasi Pasien Peserta BPJS Kesehatan sebagai Konsumen	101
1.4. Pelayanan Kesehatan yang Tidak Layak.....	102
1.5. Tanggung Jawab Rumah Sakit Terhadap Kerugian Pasien Peserta BPJS Akibat Pelayanan Kesehatan yang Tidak Layak.....	109
2. Upaya Hukum yang Dapat Dilakukan Oleh Pasien Peserta BPJS Apabila Mengalami Kerugian Akibat dari Pemberian Pelayanan Kesehatan	

yang Tidak Layak oleh Pihak Rumah Sakit Mitra BPJS Berdasarkan Undang- Undang Nomor 8 Tahun 1999 Tentang Perlindungan Konsumen	121
BAB V PENUTUP	125
1. Kesimpulan	125
2. Saran.....	127
DAFTAR PUSTAKA.....	129

BAB I

PENDAHULUAN

1. Latar Belakang

Negara Indonesia sebagai negara yang berbangsa dan berdaulat memiliki tujuan nasional sebagaimana diamanatkan dalam Pembukaan Undang-Undang Dasar 1945 alinea ke-4 yaitu melindungi segenap bangsa Indonesia dan seluruh tumpah darah Indonesia, memajukan kesejahteraan umum, mencerdaskan kehidupan bangsa dan ikut memelihara ketertiban dunia dan keadilan sosial. Makna dari memajukan kesejahteraan umum dalam tujuan nasional tersebut adalah memajukan kesejahteraan masyarakat di segala bidang agar tidak terjadi kesenjangan sosial dan kemiskinan yang semakin meluas di Indonesia. Kesejahteraan umum tersebut juga mencakup tentang terwujudnya hak masyarakat untuk mendapatkan kehidupan yang layak serta kesehatan dirinya dan juga keluarganya yang sudah diakui oleh seluruh bangsa di dunia sebagai Hak Asasi Manusia sebagaimana telah tercantum dalam Deklarasi Perserikatan Bangsa-Bangsa Tahun 1948 tentang Hak Asasi Manusia.¹ Menurut Pasal 25 ayat (1) Deklarasi PBB menyatakan:

“Setiap orang berhak atas derajat hidup yang memadai untuk kesehatan dan kesejahteraan dirinya dan keluarganya termasuk hak atas pangan, pakaian, perumahan dan perawatan kesehatan serta pelayanan sosial yang diperlukan dan berhak atas jaminan pada saat menganggur, menderita sakit, cacat, menjadi janda/duda, mencapai usia lanjut atau keadaan lainnya yang mengakibatkan kekurangan nafkah, yang berada di luar kekuasaannya.”²

Begitu juga pemberian pelayanan kesehatan yang baik untuk masyarakat telah diatur dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia (UUD) 1945 pada Pasal 28 H ayat (1) yaitu:

¹ Fitra Ariyadi , Perlindungan Hukum Terhadap Peserta BPJS Kesehatan Dalam Mendapatkan Pelayanan Kesehatan di RSUD Ade Muhammad Djoen Sintang, <https://media.neliti.com/media/publications/209640-perlindungan-hukum-terhadap-peserta-bpjs.pdf>, Diunduh pada 8 Desember 2020 pukul 05.20 WIB.

² *Id.*

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

Pemberian pelayanan kesehatan yang baik kepada masyarakat dianggap mampu untuk membantu mewujudkan kesejahteraan umum dikarenakan kesehatan merupakan hal terpenting dalam kehidupan manusia yang dapat dijadikan tolak ukur untuk menentukan kesejahteraan manusia di suatu negara.³ Pengertian sehat menurut Undang-Undang Nomor 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan menyatakan bahwa kesehatan adalah keadaan sejahtera dari badan, jiwa dan sosial yang mungkin hidup produktif secara sosial dan ekonomis.⁴ Kesehatan tubuh sangat berperan penting dalam menjalani aktifitas-aktifitas baik dari segi fisik atau pikiran di mana kesehatan merupakan modal utama dalam melakukan aktivitas dalam menjalani kehidupan.⁵ Jika kesehatan manusia terganggu maka manusia tidak dapat mengerjakan pekerjaan untuk memiliki kehidupan yang baik secara ekonomi, lalu apabila ekonomi tidak baik maka manusia tidak dapat memenuhi kebutuhan penting dalam hidupnya seperti pendidikan yang baik dan juga pelayanan kesehatan yang baik.⁶ Oleh karena itu bantuan dari pemerintah akan jaminan kesehatan untuk mendapatkan pelayanan kesehatan yang baik sangat dibutuhkan oleh masyarakat dalam membantu menyejahterakan kehidupannya yang sejalan dengan tujuan nasional Negara Indonesia itu sendiri.

Sebagai perwujudan dari kewajiban Pemerintah untuk mewujudkan kesejahteraan umum dalam memberikan pelayanan kesehatan yang baik untuk masyarakat, maka pemerintah Indonesia membentuk Sistem Jaminan Sosial Nasional sebagaimana diatur dalam Pasal 28H ayat (3) Perubahan Kedua UUD 1945 dan Pasal 34 ayat (2) dalam Perubahan Keempat UUD 1945.

³ Olivia Debora Manoppo, Perlindungan Hukum Terhadap Konsumen Sebagai Peserta BPJS Pada Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit, *Lex Et Societatis* Vol. VII, No. 4, 2019, hlm. 104.

⁴ Eliana Sri Sumiati, Modul Bahan Ajar Cetak Kebidanan: Kesehatan Masyarakat, Jakarta, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2019, hlm. 6.

⁵ Ilhadi, Skripsi: Pengobatan Tradisional di Nagari Toboh Ketek, Kecamatan Enam Lingsung, Kabupaten Padang Pariaman, Padang, Universitas Andalas, 2016, hlm. 1.

⁶ Sril Siswanti, Etikandan Hukum Kesehatan Dalam Perspektif Undang-Undang Kesehatan, Jakarta, Rajawali Pers, 2015, hlm. 2.

Kemudian ditindaklanjuti dengan Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional yang selanjutnya disebut Undang-Undang SJSN.⁷ Lalu, pada tanggal 1 Januari 2014, pemerintah merubah PT. Askes menjadi Badan Penyelenggara Jaminan Sosial yang di tindak lanjuti menjadi sebuah Undang -Undang Nomor 24 Tahun 2014 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial.⁸ Badan Penyelenggara Jaminan Sosial yang selanjutnya disingkat BPJS terbagi menjadi 2 (dua) jenis, yaitu BPJS Kesehatan dan BPJS Ketenagakerjaan.

Dibentuknya BPJS kesehatan dimaksudkan untuk mempermudah masyarakat dalam memperoleh pelayanan kesehatan baik dari masyarakat dengan ekonomi lemah, maupun dengan ekonomi tinggi dengan pelayanan primer sampai pada pelayanan tersier berdasarkan tugas utama BPJS Kesehatan yaitu menyelenggarakan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) bagi warga negara Indonesia.⁹ Berdasarkan Pasal 47 ayat (1) Peraturan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan Nomor 1 Tahun 2014 tentang Penyelenggara Jaminan Kesehatan, yaitu:

“Setiap peserta berhak (yang dimaksudkan adalah Pasien Peserta BPJS Kesehatan) memperoleh pelayanan kesehatan yang mencakup pelayanan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif termasuk pelayanan obat dan bahan medis habis pakai sesuai dengan kebutuhan medis yang diperlukan”

Hal tersebut berarti BPJS Kesehatan berkewajiban untuk menjamin dari hak-hak Pasien Peserta BPJS dalam memperoleh pelayanan kesehatan tersebut. Pelayanan kesehatan yang dijaminan oleh BPJS Kesehatan meliputi:¹⁰

- a. pelayanan kesehatan pada fasilitas kesehatan tingkat pertama;

⁷ Sundoyo, Jurnal Hukum Kesehatan, Jakarta, Biro Hukum dan Organisasi Setjen Departemen Kesehatan RI, 2009, hlm. 3.

⁸ Shoraya Yudithia, M. Fakhri, Kasmawati, Perlindungan Hukum Terhadap Peserta BPJS Kesehatan Dalam Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit, Pactus Law Journal Vol. 1, No. 2, 2018, hlm. 165.

⁹ *Supra Note* 3, hlm. 105.

¹⁰ Pasal 47 ayat (2) Peraturan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan Nomor 1 Tahun 2014 tentang Penyelenggara Jaminan Kesehatan,

- b. pelayanan kesehatan pada fasilitas kesehatan tingkat lanjutan;
- c. pelayanan gawat darurat;
- d. pelayanan obat, alat kesehatan, dan bahan medik habis pakai;
- e. pelayanan *ambulance*;
- f. pelayanan skrining kesehatan; dan
- g. pelayanan kesehatan lain yang ditetapkan oleh Menteri.

Rumah sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan yang termasuk ke dalam fasilitas kesehatan yang dapat dijamin oleh BPJS Kesehatan. Sebagaimana yang diatur pada Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 Tahun 2013 tentang Pelayanan Kesehatan pada Jaminan Kesehatan Nasional, menyatakan bahwa Rumah Sakit Kelas D Pratama atau yang setara termasuk ke dalam pelayanan kesehatan pada fasilitas kesehatan tingkat pertama, kemudian rumah sakit umum dan rumah sakit khusus termasuk ke dalam pelayanan kesehatan pada fasilitas kesehatan tingkat lanjutan. Rumah sakit umum dan rumah sakit khusus tersebut dapat berupa rumah sakit milik Pemerintah, Pemerintah Daerah, TNI, Polri maupun rumah sakit swasta yang bekerjasama dengan BPJS Kesehatan.¹¹

Pemberian pelayanan kesehatan pada fasilitas kesehatan tingkat pertama dengan fasilitas kesehatan tingkat lanjutan berbeda. Pelayanan kesehatan yang diberikan pada fasilitas kesehatan tingkat pertama berupa pelayanan non-spesialistik atau pelayanan kesehatan dasar. Sedangkan pelayanan kesehatan yang diberikan pada fasilitas kesehatan tingkat lanjutan berupa pelayanan kesehatan spesialistik dan sub-spesialistik. Setiap pemberian pelayanan kesehatan tersebut pula pada fasilitas kesehatan memiliki tingkatan, yang terdiri dari fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama yang memberikan pelayanan kesehatan dasar, fasilitas pelayanan kesehatan tingkat kedua yang memberikan pelayanan kesehatan spesialistik, dan fasilitas pelayanan kesehatan tingkat ketiga yang memberikan pelayanan kesehatan subspecialistik.

¹¹ *Id*, Pasal 54.

Rumah Sakit Mitra BPJS dalam hal ini berarti merupakan rumah sakit yang bekerja sama dengan BPJS Kesehatan dan termasuk kedalam bagian fasilitas kesehatan. Hubungan hukum antar keduanya terjadi karena adanya perjanjian kerjasama antara rumah sakit dengan pihak BPJS Kesehatan. Dimana pengertian dari perjanjian kerjasama berasal dari kata perjanjian yang menurut Pasal 1313 Kitab Undang-Undang Hukum Perdata merupakan suatu perbuatan dimana satu orang atau lebih mengikatkan dirinya dengan satu orang lain atau lebih, dengan kata lain salah satu pihak atau para pihak tersebut saling berjanji untuk melaksanakan suatu hal. Sehingga melalui perjanjian itulah terjadi perikatan atau hubungan hukum yang menimbulkan kewajiban dan hak dari masing-masing pihak. Dalam melakukan perjanjian Kerjasama tersebut pihak rumah sakit dengan BPJS Kesehatan haruslah mematuhi dasar-dasar dalam berkontrak, dikenal dengan 6 asas penting, yaitu:¹²

- a. Asas Kebebasan Berkontrak
- b. Asas Konsensualisme
- c. Asas *Pacta Sunt Servanda*
- d. Asas Itikad Baik
- e. Asas Kepribadian
- f. Asas Perjanjian Berlaku sebagai Undang-Undang

Berdasarkan perjanjian tersebut, menandakan bahwa Rumah Sakit mitra BPJS turut bertanggung jawab atas segala pemberian pelayanan kesehatan kepada Pasien Peserta BPJS yang menjadi haknya sesuai dengan isi dalam perjanjian dan peraturan perundang-undangan yang berlaku. Namun dalam pelaksanaannya sering sekali ditemukan kendala-kendala yang terjadi antara pihak pasien BPJS Kesehatan dan pihak Rumah Sakit Mitra BPJS Kesehatan, yaitu mengenai hal pelayanan dari Rumah Sakit Mitra BPJS yang tidak sesuai dengan ketentuan yang berlaku dan cenderung merugikan pihak pasien BPJS.¹³ Seperti halnya terjadi penolakan Pasien Peserta BPJS oleh pihak Rumah Sakit Mitra BPJS

¹² Handri Rahardjo, Hukum Perjanjian di Indonesia, Yogyakarta, Pustaka Yustisia, 2009, hlm. 64.

¹³ *Supra Note 8.*

dengan berbagai alasan, antrean yang membludak saat Pasien Peserta BPJS hendak berobat bahkan pada saat kondisi gawat darurat, sogok menyogok antara petugas kesehatan dengan Pasien Peserta BPJS lain agar terhindar dari antrean, adanya pungutan tambahan dari petugas kesehatan yang tidak semestinya, dan diskriminasi pelayanan pada Pasien Peserta BPJS. Kendala-kendala tersebut cenderung sering dilakukan oleh pihak Rumah Sakit Mitra BPJS terhadap Pasien Peserta BPJS, karena masih banyak dari Pasien Peserta BPJS yang tidak mengetahui akan hak-haknya dan bagaimana pemberian pelayanan semestinya yang seharusnya dilakukan oleh pihak Rumah Sakit Mitra BPJS.

Oleh sebab itu, terlepas dari adanya hubungan antara BPJS Kesehatan yang dikelola dan dibentuk oleh pemerintah dengan Pasien Peserta BPJS yang berdasarkan hubungan kontraktual, perlu ditelaah lebih dalam lagi mengenai bagaimana hubungan antara Rumah Sakit mitra BPJS dengan Pasien Peserta BPJS yang cukup kompleks di dalamnya. Dalam hal ini yang menjadi fokus adalah bukan bagaimana tanggungjawab dari pemerintah atas pengelolaan BPJS Kesehatan tersebut terhadap Pasien Peserta BPJS, melainkan menelaah lebih jauh tentang bagaimana tanggungjawab dari pihak Rumah Sakit Mitra BPJS yang bertanggungjawab dalam pemberian pelayanan kesehatan yang layak kepada Pasien Peserta BPJS karena keduanya memiliki hubungan hukum terpisah dengan BPJS Kesehatan, yaitu adanya perjanjian keperawatan dan perjanjian medis.

Rumah sakit memiliki pengertian sebagaimana yang diatur pada Pasal 1 ayat (1) Undang-Undang Nomor 44 Tahun 1999 Tentang Rumah Sakit yaitu adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Selain itu pengertian dari rumah sakit menurut WHO adalah

“The hospital is an integral part of social and medical organization, the function of which to provide for population complete health care both curative and preventive, and whose out patient services reach out to the

family and its home environment; the training of health workers and for bio-research”

Oleh sebab itu rumah sakit yang merupakan institusi pelayanan kesehatan dan secara keseluruhan memberikan pelayanan kesehatan secara kuratif, maupun preventif, serta menyediakan pelayanan rawat inap dan juga rawat jalan serta pelayanan di rumah. Maka demi menjalankan fungsinya dengan baik rumah sakit harus dapat menjalin kerja sama dengan instansi lain baik berupa instansi kesehatan maupun instansi non kesehatan,¹⁴ salah satunya adalah bekerja sama dengan BPJS Kesehatan.

Dalam penyelenggaraannya, rumah sakit dibedakan berdasarkan jenis pelayanan dan jenis pengelolaannya. Berdasarkan jenis pelayanannya, rumah sakit dikategorikan kedalam rumah sakit umum dan rumah sakit khusus. Rumah sakit umum bertugas dalam memberikan pelayanan pada semua jenis penyakit, sedangkan pada rumah sakit khusus hanya memberikan pelayanan utama pada suatu bidang atau jenis penyakit tertentu saja. Kemudian berdasarkan pengelolaannya, rumah sakit dibagikan ke dalam 2 jenis yaitu rumah sakit publik dan rumah sakit privat. Pada rumah sakit publik yang mengelola adalah pemerintah, pemerintah daerah, dan badan hukum berdasarkan pengelolaan Badan Layanan Umum dan Badan Layanan Umum Daerah sesuai dengan ketentuan perundang-undangan. Sisa hasil usahanya tidak dibagikan kepada pemilik rumah sakit, melainkan digunakan untuk meningkatkan pelayanan antara lain: yayasan, perkumpulan, dan perusahaan umum.¹⁵ Sedangkan rumah sakit privat dikelola oleh badan hukum dengan tujuan profit yang berbentuk Perseroan Terbatas atau Persero.¹⁶

Menurut Maarten Riedvelt rumah sakit dibagikan kedalam beberapa kategorisasi yang dikaitkan dengan hubungan antara rumah sakit dengan tenaga kesehatan, dan dengan pasien yang dirawat. Hal tersebut dapat berkaitan dengan

¹⁴ Wiku Adisasmitho, Sistem Manajemen Lingkungan Rumah Sakit, Jakarta, PT Raja Grafindo Persada, 2007, hlm 2.

¹⁵ Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, Pasal 20.

¹⁶ *Id*, Pasal 21.

pertanggungjawaban dari rumah sakit terhadap permasalahannya dengan pasien, kategorisasi tersebut terdiri atas:¹⁷

- a. Rumah sakit terbuka (*open ziekenhuis*), yaitu rumah sakit yang dimana setiap dokter secara bebas dapat merawat pasien-pasiennya secara pribadi.
- b. Rumah sakit tertutup (*gasloten ziekenhuis*), yaitu rumah sakit dimana para tenaga kesehatannya (terutama tenaga medis) telah diizinkan untuk bekerja oleh rumah sakit ditempatnya, izin tersebut biasanya telah tercantum dalam sebuah kontrak.
- c. Rumah sakit tertutup mutlak (*volkomen gasloten ziekenhuis*), rumah sakit yang hanya mempekerjakan tenaga kesehatan yang telah membuat kontrak kerja dengan rumah sakit. Dimana dengan adanya kontrak kerja tersebut menjadikan tenaga kesehatan yang bekerja di suatu rumah sakit dianggap menjadi anggota staff medis rumah sakit dengan segala hak dan kewajibannya.

Tenaga kesehatan yang bekerja di rumah sakit demi menyelenggarakan tugas profesinya, mengakibatkan adanya hubungan pekerjaan antara rumah sakit dengan tenaga kesehatan yang biasanya tertuang dalam kontrak/perjanjian kerja. Sehingga status dari tenaga kesehatan rumah sakit khususnya dokter umumnya digolongkan menjadi:¹⁸

- a. Dokter tetap purnawaktu (*dokter in/fulltime doctor*)
Merupakan dokter organik yang bekerja sebagai pegawai tetap yang digaji dan diangkat oleh rumah sakit. Jadi hubungan antara dokter *in* dengan rumah sakit adalah seperti layaknya hubungan antara majikan dengan karyawan, dimana secara struktural berada dibawah tanggungjawab dari manajemen rumah sakit. Dokter *in* secara professional tetap memiliki kewenangannya dalam melakukan

¹⁷ Soerjono Soekanto, Aspek Hukum Kesehatan (Suatu Kumpulan Catatan), Jakarta, IND-HILL-CO, 1989, hlm. 139-140.

¹⁸ Putu Yudiq, Skripsi: Tanggung Jawab Rumah Sakit Terhadap Malpraktik Medis yang Dilakukan oleh Dokter Spesialisnya, Jakarta, Universitas Indonesia, 2010, hlm. 128-129.

pekerjaan sesuai dengan standar profesi kedokteran, namun tetap berada dibawah pengawasan dan bertanggung jawab dengan rumah sakit.

b. Dokter paruh waktu (*Dokter out*)

Merupakan dokter yang termasuk kedalam pegawai paruh waktu dengan profesi tertentu yang diangkat sesuai dengan kebutuhan rumah sakit yang waktu kerjanya berdasarkan perjanjian kerja paruh waktu. Hubungan dokter *out* dengan rumah sakit adalah sebagai rekan kerja, namun tetap dapat dikatakan sebagai pegawai rumah sakit karena dokter *out* mempunyai hak dan kewajiban layaknya pegawai rumah sakit seperti kewajiban absen, dan hak menerima upah kepada rumah sakit. Dalam pengerjaannya masih tetap dalam pengawasan dan pertanggungjawaban dari rumah sakit.

Selain adanya hubungan kerja antara rumah sakit dengan tenaga kesehatan, keduanya memiliki hubungan pula dengan pasien yang timbul dengan adanya perjanjian terapeutik. Perjanjian terapeutik menurut Cecep Triwibowo merupakan perikatan yang dilakukan antara dokter dan tenaga kesehatan dengan pasien, berupa hubungan hukum yang melahirkan hak dan kewajiban bagi kedua belah pihak.¹⁹ Menurut Mukadimah Kode Etik Kedokteran Indonesia yang dilampirkan dalam Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor: 434/MEN.KES/X/1983 tentang Berlakunya Kode Etik Kedokteran Indonesia Bagi Para Dokter di Indonesia, transaksi terapeutik adalah hubungan antara dokter dengan penderita yang dilakukan dalam suasana saling percaya (*confidential*), serta senantiasa diliputi oleh segala emosi, harapan, dan kekhawatiran makhluk insani.²⁰

Objek dari perjanjian terapeutik adalah pelayanan medis atau upaya penyembuhan dimana dokter tidak dapat memastikan dari kesembuhan atas pasien melainkan dokter melakukan usaha yang sebaik-baiknya dalam melayani

¹⁹ Cecep Triwibowo, *Etika dan Hukum Kesehatan*, Yogyakarta, Nuha Medika, 2014 hlm. 64.

²⁰ *Id.*, hlm. 62.

pasien. Sebab yang halal yang terdapat dalam Perjanjian Terapeutik adalah dimana tujuan daripada upaya penyembuhan adalah pemeliharaan dan peningkatan kesehatan yang berorientasi atas asas kekeluargaan, mencakup kegiatan peningkatan kualitas kesehatan (promotif), pencegahan penyakit (preventif), penyembuhan penyakit (kuratif), dan pemulihan kesehatan (rehabilitatif).²¹ Perjanjian ini dapat disamakan dengan kontrak baku karena isi dalam perjanjian ini sudah ditetapkan terlebih dahulu oleh dokter atau rumah sakit kemudian pasien hanya menyatakan setuju atau tidaknya dari perjanjian tersebut, sehingga dalam hal ini pasien berada dalam posisi yang lemah.

Dari informasi tersebut maka perjanjian terapeutik yang dilakukan oleh dokter atau perawat kepada pasien berkaitan dengan penyampaian informasi (*informed consent*) sebelum dilakukannya tindakan medis dan pihak pasien berwenang sepenuhnya dalam pemberian izin atas tindakan medis tersebut.²² Secara yuridis, *informed consent* merupakan suatu kehendak yang sifatnya sepihak, yaitu dari pihak pasien. Hal ini menyatakan bahwa pihak pasien dapat membatalkan pernyataannya setiap saat sebelum tindakan medis dilakukan. Karena persetujuan tersebut tidak termasuk ke dalam persetujuan yang murni, maka tanda tangan dari pihak dokter tidak menjadi keharusan dalam persetujuan tersebut.²³ Hubungan antara pihak pasien dan pihak rumah sakit juga dapat timbul ketika keadaan pasien sangat mendesak dalam mendapatkan pertolongan. Dalam kondisi seperti itu, pihak rumah sakit terutama dokter langsung melakukan tindakan *zaakwaarneming*, yaitu suatu tindakan yang diambil oleh seseorang dengan sukarela tanpa mendapat perintah untuk mengurus kepentingan orang lain dan menyelesaikan urusan tersebut dengan atau tanpa sepengetahuan yang bersangkutan, sehingga orang yang diwakili

²¹ *id.*, hlm. 65.

²² Alodokter, Inilah Pengertian *Informed Consent* yang Penting untuk Diketahui, <https://www.alodokter.com/inilah-pengertian-informed-consent-yang-penting-untuk-diketahui#:~:text=Informed%20consent%20adalah%20penyampaian%20informasi,sebelum%20suatu%20tindakan%20medis%20dilakukan>, Diunduh pada tanggal 19 Maret 2021 pukul 12:41 WIB.

²³ Danny Whidarma dan Dionisia Sri Hartati, Penuntun Kuliah Hukum Kedokteran, Jakarta, Sagung Seto, 2010, hlm 44.

dapat mengerjakan urusan itu dengan sendirinya, sebagaimana yang tercantum dalam Pasal 1354 KUHPer, bahwa suatu bentuk hubungan hukum yang timbul bukan karena adanya "Persetujuan Tindakan Medis" terlebih dahulu.²⁴

Apabila ditinjau dari Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen (selanjutnya disebut dengan UUPK) kedudukan dari pihak Pasien Peserta BPJS adalah sebagai konsumen karena sejalan dengan Pasal Pasal 1 ayat (2) yang menyatakan:

“Konsumen adalah setiap orang pemakai barang dan/atau jasa yang tersedia dalam masyarakat, baik bagi kepentingan diri sendiri, keluarga, orang lain, maupun makhluk hidup lain dan tidak untuk diperdagangkan.”

Kemudian kedudukan sebagai konsumen tersebut memiliki hak-hak yang telah diatur dalam Pasal 4 UUPK yang menyatakan bahwa konsumen berhak mendapatkan jaminan dari perlindungan hukum, yaitu hak atas kenyamanan, keamanan serta keselamatan yang memiliki pengertian bahwa konsumen berhak mendapatkan produk/jasa yang nyaman, aman serta yang memberikan keselamatan. Oleh karena itu, konsumen harus dilindungi dari segala bahaya yang mengancam kesehatan, jiwa harta bendanya karena memakai atau mengkonsumsi produk/jasa.²⁵ Dalam kata lain apabila pasien BPJS yang mengalami kerugian atas tindakan pelayanan medis yang tidak lazim maka pasien BPJS dapat menuntut/ menggugat atas kerugian tersebut.

Kedudukan Rumah Sakit Mitra BPJS dengan meninjau UUPK adalah sebagai pelaku usaha yang sesuai dengan Pasal 1 ayat (3) yaitu:

“Pelaku usaha adalah setiap orang perseorangan atau badan usaha, baik yang berbentuk badan hukum maupun bukan badan hukum yang didirikan dan berkedudukan atau melakukan kegiatan dalam wilayah

²⁴ Niken Rosari, Skripsi: Perlindungan Hukum Terhadap Konsumen Jasa di Bidang Pelayanan Medis Berdasarkan Kitab Undang-Undang Hukum Perdata, Surakarta, Universitas Sebelas Maret Surakarta, 2010, hlm. 17.

²⁵ Janus Sidabalok, Hukum Perlindungan Konsumen di Indonesia, Bandung, Citra Aditya Bakti, 2006, hlm. 31.

hukum Negara Republik Indonesia, baik sendiri maupun bersama-sama melalui perjanjian menyelenggarakan kegiatan usaha dalam berbagai bidang ekonomi.”

Kemudian kewajiban yang sejalan dengan posisi Rumah Sakit Mitra BPJS dalam UUPK tersebut adalah terdapat pada Pasal 7 huruf a, b, c, dan f yaitu:

- a. beritikad baik dalam melakukan kegiatan usahanya
- b. memberikan informasi yang benar, jelas dan jujur mengenai kondisi dan jaminan barang dan/atau jasa serta memberi penjelasan penggunaan, perbaikan dan pemeliharaan
- c. memperlakukan atau melayani konsumen secara benar dan jujur serta tidak diskriminatif

Berdasarkan hal tersebut dengan adanya segala kerugian yang dialami oleh pasien BPJS atas pelayanan kesehatan yang tidak sesuai baik yang dilakukan oleh dokter maupun tenaga kesehatan, maka Rumah Sakit Mitra BPJS sebagai pelaku usaha berpotensi untuk dimintakan pertanggungjawabannya. Hal ini sejalan dengan Pasal 19 ayat (1) UUPK yang menyatakan:

“Pelaku usaha bertanggung jawab memberikan ganti rugi atas kerusakan, pencemaran, dan/atau kerugian konsumen akibat mengkonsumsi barang dan/atau jasa yang dihasilkan atau diperdagangkan”

Gugatan hukum perdata yang dilakukan oleh Pasien Peserta BPJS dapat kepada siapa saja yang menyebabkan pasien BPJS tersebut mengalami kerugian atas segala tindakan yang dilakukan oleh pihak yang mengakibatkan kerugian tersebut. Di sisi lain dengan adanya perbedaan status tenaga kesehatan di rumah sakit mengakibatkan perbedaan wewenang/pendelegasian wewenang antar tenaga kesehatan di rumah sakit yang dapat mempengaruhi pertanggungjawaban tersebut. Maka tenaga kesehatan di rumah sakit yang bertanggung jawab pada rumah sakit dikelompokkan dalam:²⁶

²⁶ *Supra Note* 18, hlm. 135.

- a. Manajemen rumah sakit sebagai organisasi yang dimiliki oleh badan hukum (pemerintah, yayasan, PT, pekumpulan) yang diwakili oleh Kepala RS/CEO/Direktur
- b. Dalam bidang medik yang diwakili oleh dokter-dokter yang bersangkutan
- c. Dalam bidang keperawatan yang diwakili oleh perawat
- d. Dalam bidang administratif yang diwakili oleh tenaga administratif

Selain itu apabila ditinjau dari sudut rumah sakit dalam melakukan pertanggungjawaban tersebut dapat meliputi 3 hal yaitu:²⁷

- a. Tanggung jawab personalia, dimana tanggungjawab ini berkaitan dengan seluruh kelalaian tenaga kesehatan dan juga tenaga administratif yang dapat merugikan pasien.
- b. Tanggung jawab *Duty of care*, berkaitan dengan pelayanan yang diberikan oleh dokter ataupun perawat serta tenaga kesehatan lainnya harus berdasarkan ukuran standar profesi. Sehingga apabila terdapat pemberian pelayanan “*cure and care*” yang tidak lazim atau dibawah standar maka merupakan pertanggungjawaban dari rumah sakit.
- c. Tanggung jawab sarana dan peralatan, berkaitan dengan berbagai peralatan dasar rumah sakit, peralatan medis, dan gas medik yang harus selalu berada dalam keadaan aman saat dipakai dan selalu ada setiap saat.

Sengketa konsumen menurut Pasal 23 UUPK dapat terjadi apabila pelaku usaha menolak dan/atau tidak memberi tanggapan dan/atau tidak memberi ganti rugi atas tuntutan konsumen sebagaimana diatur dalam Pasal 19 UUPK. Hal tersebut menurut Pasal 45 UUPK dapat digugat atau diselesaikan berdasarkan pilihan secara sukarela oleh para pihak yang bersengketa melalui pengadilan atau luar pengadilan. Penyelesaian sengketa diluar pengadilan dilakukan dengan tujuan untuk mencapai kesepakatan mengenai bentuk dan besarnya ganti rugi dan/atau mengenai tindakan tertentu untuk menjamin tidak akan terjadi kembali atau tidak akan terulang kembali kerugian yang diderita oleh konsumen. Dalam penyelesaian sengketa di luar pengadilan, UUPK telah memberikan

²⁷ *Id.*

kewenangannya kepada Badan Penyelesaian Sengketa Konsumen (selanjutnya disebut BPSK) dalam menyelesaikan masalah para pihak dengan dilakukannya melalui cara mediasi, arbitrase, atau konsiliasi. Arti BPSK sendiri menurut Pasal 1 angka 11 UUPK merupakan badan yang bertugas menangani dan menyelesaikan sengketa antara pelaku usaha dan konsumen. Kewenangan dan kewajiban dari BPSK menurut Pasal 52 UUPK adalah:

- a. melaksanakan penanganan dan penyelesaian sengketa konsumen, dengan cara melalui mediasi atau arbitrase atau konsiliasi;
- b. memberikan konsultasi perlindungan konsumen;
- c. melakukan pengawasan terhadap pencatuman klausula baku;
- d. melaporkan kepada penyidik umum apabila terjadi pelanggaran ketentuan dalam Undang-undang ini;
- e. menerima pengaduan baik tertulis maupun tidak tertulis, dari konsumen tentang terjadinya pelanggaran terhadap perlindungan konsumen;
- f. melakukan penelitian dan pemeriksaan sengketa perlindungan konsumen;
- g. memanggil pelaku usaha yang telah melakukan pelanggaran terhadap perlindungan konsumen;
- h. memanggil dan menghadirkan saksi, saksi ahli dan/atau setiap orang yang dianggap mengetahui pelanggaran terhadap Undang-undang ini;
- i. meminta bantuan penyidik untuk menghadirkan pelaku usaha, saksi, saksi ahli, atau setiap orang sebagaimana dimaksud pada huruf g dan huruf h, yang tidak bersedia memenuhi panggilan badan penyelesaian sengketa konsumen;
- j. mendapatkan, meneliti dan/atau menilai surat, dokumen, atau alat bukti lain guna penyelidikan dan/atau pemeriksaan;
- k. memutuskan dan menetapkan ada atau tidak adanya kerugian di pihak konsumen;
- l. memberikan putusan kepada pelaku usaha yang melakukan pelanggaran terhadap perlindungan konsumen;
- m. menjatuhkan sanksi administratif kepada pelaku usaha yang melanggar ketentuan Undang-undang ini.

Berdasarkan uraian di atas maka dari itu peneliti tertarik melakukan penelitian terhadap bagaimana pertanggungjawaban Rumah Sakit Mitra BPJS terhadap Pasien Peserta BPJS yang mengalami kerugian atas pelayanan kesehatan yang diberikan, berupa adanya penolakan perawatan pasien BPJS dengan alasan ruangan pelayanan penuh, serta keharusan melewati antrean yang panjang yang seringkali pula terjadi peristiwa sogok menyogok antara pasien BPJS yang lain dengan petugas kesehatan agar dapat ditangani lebih cepat. Berdasarkan keyakinan peneliti sebenarnya masih banyak para Pasien Peserta BPJS yang dianggap sebagai konsumen tidak mengerti hukum dan tidak mempunyai kekuatan untuk membela hak-haknya demi memperoleh pelayanan kesehatan yang layak. Oleh sebab itu peneliti melakukan pengkajian penelitian tentang: PERTANGGUNG JAWABAN RUMAH SAKIT MITRA BPJS KESEHATAN TERHADAP PASIEN PESERTA BPJS YANG MENGALAMI KERUGIAN AKIBAT DARI PELAYANAN KESEHATAN YANG TIDAK LAYAK DITINJAU DARI UNDANG-UNDANG NOMOR 8 TAHUN 1999 TENTANG PERLINDUNGAN KONSUMEN.

2. Rumusan Masalah

- 2.1. Bagaimana pertanggungjawaban Rumah Sakit Mitra BPJS terhadap Pasien Peserta BPJS yang mengalami kerugian akibat dari pemberian pelayanan kesehatan yang tidak layak oleh pihak Rumah Sakit Mitra BPJS menurut UUPK ?
- 2.2. Upaya hukum apa yang dapat dilakukan oleh Pasien Peserta BPJS apabila mengalami kerugian akibat dari pemberian pelayanan kesehatan yang tidak layak oleh Rumah Sakit Mitra BPJS berdasarkan UUPK?

3. Tujuan Penulisan

- 3.1. Untuk mengetahui bentuk pertanggungjawaban Rumah Sakit Mitra BPJS terhadap Pasien Peserta BPJS yang mengalami kerugian akibat dari pelayanan kesehatan yang tidak layak menurut UUPK.

- 3.2. Untuk mengetahui upaya hukum yang dapat dilakukan oleh Pasien Peserta BPJS Kesehatan demi mendapat perlindungan hukum terhadap hak untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang layak berdasarkan UUPK.

4. Metode penelitian

4.1. Metode Penelitian Yuridis Normatif

Metode penelitian dalam penelitian ini adalah yuridis normatif yang dengan kata lain adalah metode penelitian hukum yang dilakukan dengan cara meneliti bahan pustaka atau data sekunder sebagai bahan dasar untuk diteliti dengan cara mengadakan penelusuran terhadap peraturan-peraturan dan literatur-literatur yang berkaitan dengan permasalahan yang diteliti.²⁸ Penelitian ini merupakan Penelitian Yuridis Normatif tentang persoalan-persoalan yang menyangkut tentang bagaimana hukum melindungi pihak Pasien Peserta BPJS yang dianggap sebagai konsumen yang memiliki kekuatan lebih rendah dibandingkan pihak pelaku usaha yaitu Mitra BPJS dalam pemberian pelayanan kesehatan yang tidak layak. Sehingga perlu diteliti bagaimana pertanggungjawaban pihak Rumah Sakit Mitra BPJS terhadap pemberian pelayanan kesehatan yang tidak layak tersebut dan upaya hukum yang dapat dilakukan oleh Pasien Peserta BPJS yang mengalami kerugian akibat pelayanan yang tidak layak.

Metode analisis data dilakukan dengan menghimpun data melalui penelaahan bahan kepustakaan atau data sekunder yang meliputi bahan hukum primer, bahan dan hukum sekunder, baik berupa dokumen-dokumen maupun peraturan perUndang-Undangan yang berlaku berkaitan dengan analisis yuridis normatif perlindungan konsumen atas Pasien Peserta BPJS dalam memperoleh pelayanan kesehatan yang layak khususnya ditinjau dari Undang-Undang No 8 Tahun 1999 Tentang Perlindungan Konsumen. Untuk menganalisis bahan hukum yang telah terkumpul, dalam penelitian

²⁸ Soerjono Soekanto dan Sri Mamudji, *Penelitian Hukum Normatif: Suatu Tinjauan Singkat*, edisi 1, Ctk ke. 5, Jakarta, PT Raja Grafindo Persada, 2001, hlm 13.

ini menggunakan metode analisis data kualitatif yaitu yuridis normatif yang disajikan secara deskriptif, yakni dengan menggambarkan suatu kebijakan yang terkait dengan perlindungan hukum bagi pasien BPJS Kesehatan dalam pelayanan kesehatan di rumah sakit, begitu juga menggambarkan bagaimana penyelesaian hukumnya terhadap peristiwa tersebut.

4.2. Metode Pengumpulan Data (Data Primer, Sekunder)

Sumber data yang digunakan dalam penelitian ini adalah sumber data Primer dan sumber data Sekunder yang terdiri dari:

a. Sumber Data Primer

- Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen;
- Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit;
- Kitab Undang-Undang Hukum Perdata;
- Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktek Kedokteran;
- Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang BPJS;
- Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional.
- Undang-Undang Nomor 19 Tahun 2003 tentang Badan Usaha Milik Negara
- Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan
- Peraturan Pemerintah Nomor 32 Tahun 1996 tentang Tenaga Kesehatan
- Peraturan Pemerintah Nomor 6 Tahun 1992 tentang Pengalihan Bentuk Perusahaan Umum (Perum) Husada Bhakti Menjadi Perusahaan Perseroan (Persero)
- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 Tahun 2013 tentang Pelayanan Kesehatan pada Jaminan Kesehatan Nasional\
- Peraturan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan Nomor 1 Tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan

- Kode Etik Rumah Sakit Indonesia (KODERSI)

b. Sumber Data Sekunder

Bahan sekunder yang digunakan terdiri dari buku-buku, hasil karya ilmiah dan hasil penelitian terdahulu yang berkaitan dengan penelitian ini, termasuk yang berbentuk elektronik atau *online*.

c. Bahan hukum Tersier

Bahan hukum tersier yakni bahan yang memberi petunjuk maupun penjelasan terhadap bahan hukum primer dan sekunder. Bahan hukum tersier misalnya adalah kamus, ensiklopedia dan sebagainya.

5. Sistematika Penulisan

BAB I PENDAHULUAN

Dalam pendahuluan peneliti akan membahas mengenai latar belakang masalah, rumusan masalah, tujuan penelitian, tinjauan pustaka sementara, metode penelitian, dan sistematika penulisan.

BAB II TINJAUAN PERLINDUNGAN KONSUMEN BERDASARKAN UNDANG-UNDANG NOMOR 8 TAHUN 1999 TENTANG PERLINDUNGAN KONSUMEN

Peneliti akan menjelaskan mengenai teori-teori hukum perlindungan konsumen yang dipergunakan dalam menganalisis data pustaka yang diperoleh dari penelitian. Di dalamnya mencakup Tinjauan Umum Hukum Perlindungan Konsumen, Hak dan Kewajiban Konsumen dan Pelaku Usaha, Perbuatan yang Dilarang Bagi Pelaku Usaha, Penyelesaian Sengketa Konsumen, serta Sanksi, dan sebagainya.

BAB III TINJAUAN UMUM TERKAIT TANGGUNG JAWAB RUMAH SAKIT MITRA BPJS KESEHATAN TERHADAP PASIEN

PESERTA BPJS YANG MENGALAMI PELAYANAN KESEHATAN YANG TIDAK LAYAK

Dalam bab ini, peneliti akan menjelaskan mengenai tinjauan umum terkait BPJS Kesehatan, Rumah Sakit, dan Pasien Peserta BPJS Kesehatan. Selain itu dijelaskan pula uraian secara singkat mengenai tanggung jawab Rumah Sakit, hubungan antara Rumah Sakit, BPJS Kesehatan, dan Pasien Peserta BPJS.

BAB IV ANALISIS PERTANGGUNGJAWABAN MITRA BPJS TERHADAP KERUGIAN PASIEN PESERTA BPJS AKIBAT PELAYANAN KESEHATAN YANG TIDAK LAYAK DITINJAU DARI UNDANG-UNDANG NOMOR 8 TAHUN 1999

Berdasarkan tinjauan pada bab sebelumnya, peneliti akan menganalisis bagaimana pertanggungjawaban Rumah Sakit sebagai pelaku usaha yang diatur oleh UUPK tentang Perlindungan Konsumen yang menyebabkan kerugian bagi pasien BPJS Kesehatan akibat dari pemberian pelayanan kesehatan yang tidak layak dan juga bagaimana upaya hukum yang dapat dilakukan oleh Pasien Peserta BPJS Kesehatan atas peristiwa tersebut.

BAB V PENUTUP

Bab ini berisi kesimpulan, saran dan kata penutup oleh peneliti. Kesimpulan memuat ringkasan penelitian dan Saran memuat harapan peneliti terhadap permasalahan yang dibahas dalam penelitian ini