

**UNIVERSITAS KATOLIK PARAHYANGAN
FAKULTAS HUKUM**

Terakreditasi Berdasarkan Keputusan Badan Akreditasi Nasional Perguruan Tinggi
Nomor: 2193/SK/BAN-PT/AK-ISK/S/IV/2022

**PERLINDUNGAN HUKUM BAGI PESERTA BADAN PENYELENGGARA
JAMINAN SOSIAL KESEHATAN
ATAS PENOLAKAN PELAYANAN KESEHATAN OLEH RUMAH SAKIT
KARENA DISKRIMINASI**

OLEH:

MICHELLE

NPM: 6051901309

Dosen Pembimbing:

Dr. Ida Susanti, S.H., LL.M., CN

Dosen Penguji:

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

Galuh Candra Purnamasari, S.H., M.H.



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

Bandung

2024

Penulisan Hukum dengan judul
Perlindungan Hukum Bagi Peserta Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan Atas
Penolakan Pelayanan Kesehatan Oleh Rumah Sakit Karena Diskriminasi

yang ditulis oleh:

Nama: Michelle

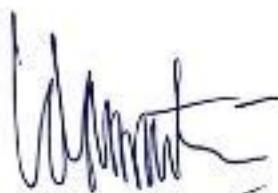
NPM: 6051901309

Pada tanggal: 19 Januari 2024

Telah disidangkan pada

Ujian Penulisan Hukum Program Studi Hukum Program Sarjana
Fakultas Hukum Universitas Katolik Parahyangan

Pembimbing/Pembimbing I



(Dr. Ida Susanti, S.H., LL.M., CN)

Dekan,



(Dr. B. Budi Hastowo, 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 beranda tangan di bawah ini :

Nama : Michelle
NPM : 6051901309

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

"Perlindungan Hukum Bagi Peserta Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan Atas Penolakan Pelayanan Kesehatan Oleh Rumah Sakit Karena Diskriminasi"

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:

- Secara tidak jujur dan secara langsung atau tidak langsung melanggar hak-hak atas kekayaan intelektual orang lain, dan atau
- 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 dengan penuh kesadaran dan kesukarelaan, tanpa paksaan dalam bentuk apapun juga.

Bandung, 29 Januari 2024

Mahasiswa penyusun Karya Ilmiah/ Karya Penulisan Hukum

Michelle
6051901309

ABSTRAK

Jenis pelayanan yang paling dibutuhkan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan. Masih terdapat permasalahan dalam cara penyelenggaraan layanan kesehatan dalam hal kualitas. Misalnya saja, terdapat diskriminasi dalam pelayanan kesehatan bagi pasien BPJS Kesehatan. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana rumah sakit secara hukum berkewajiban untuk memperlakukan peserta BPJS Kesehatan yang mengalami diskriminasi dalam pemberian layanan kesehatan. Dalam hal kualitas layanan kesehatan, masih terdapat beberapa fasilitas kesehatan yang tidak memberikan layanan terbaik. Rumah Sakit yang bekerja sama dengan BPJS mengamanatkan agar rumah sakit mengikuti aturan dalam merawat pasien BPJS. Oleh karena itu, peserta BPJS mempunyai hak untuk mendapatkan pembelaan hukum, dan rumah sakit dapat dimintai pertanggungjawaban atas kerugian.

Dalam penelitian ini penulis meneliti tentang bagaimana perlindungan hukum yang diberikan kepada peserta BPJS Kesehatan yang mengalami penolakan pelayanan kesehatan karena diskriminasi dan juga bagaimana pertanggungjawaban hukum rumah sakit dan terhadap pasien peserta BPJS Kesehatan yang mendapatkan diskriminasi dalam pelayanan kesehatan berdasarkan Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit.

Kata Kunci: BPJS Kesehatan, Pasien BPJS, Rumah Sakit, penolakan pelayanan kesehatan.

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa karena telah memberikan berkat penyertaan, perlindungan, dan bimbingannya, sehingga saya dapat menyelesaikan skripsi ini yang berjudul “Perlindungan Hukum Bagi Peserta Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan Atas Penolakan Pelayanan Kesehatan Oleh Rumah Sakit Karena Diskriminasi sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana di Universitas Katolik Parahyangan. Skripsi ini merupakan buah dari proses pembelajaran dan penelitian yang telah saya lakukan selama ini. Oleh karena itu, saya ingin mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah memberikan dukungan dan bantu, yaitu kepada:

Samuel Pandiangan dan Lina Pandiangan, selaku orang tua penulis, yang senantiasa memberikan doa, dukungan moral, dan finansial. Terima kasih atas segala pengorbanan dan kepercayaan yang diberikan kepada saya.

Jennifer, Stephanie, dan Darren, selaku kakak-kakak dan abang saya terima kasih telah memberikan doa, bantuan, dukungan dan semangatnya.

Ibu Dr. Ida Susanti, S.H., LL.M., CN, selaku dosen pembimbing skripsi, terima kasih banyak atas bimbingan, arahan, bantuan dan ilmu serta motivasi yang diberikan selama proses penulisan skripsi ini.

Prof. Dr. Dr. C. Dewi Wulansari, Ph.D., S.H., M.H., S.E., M.M, selaku dosen pembimbing seminar proposal, terimakasih telah membimbing penulis selama melakukan penulisan proposal skripsi.

Seluruh dosen dan staf di Fakultas Hukum Universitas Katolik Parahyangan, yang telah memberikan ilmu dan pengalaman selama saya menuntut ilmu di sini.

Teman-teman kuliah, Audrey, Ferin, Nina, dan Dewi atas segala bantuan, diskusi, dan kebersamaan yang telah membawa warna dalam perjalanan studi saya.

Saya menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari sempurna. Oleh karena itu, saya sangat mengharapkan kritik dan saran yang membangun dari semua pihak untuk kesempurnaan skripsi ini. Akhir kata, semoga skripsi ini dapat memberikan manfaat bagi pengembangan ilmu pengetahuan dan bagi semua pihak yang membutuhkan.

DAFTAR ISI

| | |
|---|------------|
| LEMBAR PENGESAHAN SETELAH SIDANG | I |
| LEMBAR PERNYATAAN INTEGRITAS AKADEMIK..... | II |
| ABSTRAK..... | III |
| KATA PENGANTAR | IV |
| BAB I | 1 |
| PENDAHULUAN | 1 |
| 1.1 Latar Belakang..... | 1 |
| 1.2 Rumusan Masalah..... | 7 |
| 1.2.1 Pembatasan Masalah..... | 7 |
| 1.3 Tujuan dan Manfaat Penelitian..... | 8 |
| 1.4 Jenis Penelitian | 8 |
| 1.4.1 Sumber Data | 9 |
| 1.4.2 Metode Pendekatan..... | 9 |
| 1.5 Sistematika Penulisan | 10 |
| BAB II..... | 12 |
| BADAN PENYELENGGARA JAMINAN SOSIAL..... | 12 |
| 2.1 Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan..... | 12 |
| 2.2 Tujuan Dibentuknya BPJS Kesehatan | 13 |
| 2.3 Peserta BPJS Kesehatan | 13 |
| BAB III | 17 |
| PELAYANAN KESEHATAN, FASILITAS KESEHATAN, HAK DAN KEWAJIBAN PASIEN BPJS KESEHATAN..... | 17 |
| 3.1 Fasilitas Kesehatan | 17 |
| 3.2 Pelayan Kesehatan Peserta BPJS Kesehatan..... | 20 |
| 3.3 Hak dan kewajiban peserta BPJS Kesehatan..... | 22 |
| 3.3.1 Hak Peserta BPJS Kesehatan..... | 22 |
| 3.3.2 Kewajiban Peserta BPJS Kesehatan | 23 |

| | |
|---|-----------|
| BAB IV..... | 25 |
| ANALISIS PERLINDUNGAN HUKUM BAGI PESERTA BADAN PENYELENGGARA JAMINAN SOSIAL KESEHATAN ATAS PENOLAKAN PELAYANAN KESEHATAN OLEH RUMAH SAKIT KARENA DISKRIMINASI. | 25 |
| 4.1 Perlindungan hukum bagi peserta BPJS Kesehatan yang mengalami kerugian akibat diskriminasi dalam penolakan pelayanan kesehatan oleh Rumah Sakit..... | 25 |
| 4.2 Pertanggung jawaban Hukum Rumah Sakit Terhadap Pasien Peserta BPJS Kesehatan yang Mendapatkan Diskriminasi dalam Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit Berdasarkan Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit..... | 35 |
| BAB V | 44 |
| PENUTUP | 44 |
| DAFTAR PUSTAKA | 47 |

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Hak-hak dasar yang dinikmati masyarakat sebagai warga negara dikenal sebagai hak warga negara. Hak-hak ini bertumpu pada landasan kebebasan, demokrasi, dan keadilan sosial. Hak-hak tersebut mencakup perlindungan dari hukum serta aspek kehidupan lainnya. Hak atas hidup dan keamanan pribadi, kebebasan berbicara dan berekspresi, hak atas kebebasan beragama, hak atas pendidikan, hak atas keadilan, hak atas pekerjaan dan pekerjaan, hak atas perlindungan privasi, hak atas kewarganegaraan, hak untuk memilih dan menggunakan hak tersebut, hak atas perlindungan hukum, dan hak atas pemberdayaan politik hanyalah beberapa dari hak-hak warga negara yang diakui secara luas di banyak negara, termasuk Indonesia. Hak yang sangat penting yang dimiliki oleh warga negara adalah hak kesehatan. Salah satu hak sosial yang paling penting adalah kemampuan untuk memperoleh pelayanan kesehatan. Hal ini menunjukkan hak setiap orang atas layanan kesehatan yang terjangkau dan berkualitas tinggi. Hak ini mencakup beberapa hal, termasuk keamanan finansial, perlindungan finansial, pencegahan penyakit, akses terhadap informasi kesehatan, perlindungan dari diskriminasi, perlindungan privasi medis, dan layanan kesehatan berkualitas tinggi.¹ Komponen penting dalam menjaga kesejahteraan dan kualitas hidup individu adalah akses mereka terhadap layanan kesehatan. Sebagai bagian dari kewajiban sosialnya, pemerintah berupaya memastikan bahwa semua warga negara mempunyai hak yang setara dan adil kepada layanan kesehatan di berbagai negara.

Menurut UUD Negara Republik Indonesia Tahun 1945, "Setiap orang hidup sejahtera lahir dan batin, mempunyai tempat tinggal dan lingkungan hidup yang baik dan sehat, serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan." Hal itu tertuang dalam Pasal 28 huruf (h). Setiap orang berhak memperoleh pelayanan kesehatan yang baik, lingkungan yang bersih, aman, tenteram, dan hidup sehat. Misalnya, penduduk di daerah berpendapatan rendah diberikan kartu kesehatan, yang memberi mereka akses terhadap layanan kesehatan

¹ <https://www.komnasdam.go.id/index.php/news/2021/1/7/1643/menyosal-pentingnya-hak-atas-kesehatan.html>

dengan harga lebih terjangkau. Pembayaran premi asuransi kesehatan ditanamkan berdasarkan pengaturan ini, meskipun tidak disalahgunakan. Lebih lanjut, sebagaimana tercantum dalam Pasal 34 Ayat (3) UUD 1945, "Negara bertanggung jawab menyediakan fasilitas pelayanan publik yang memadai dan fasilitas perantara penghubung SJSN dengan fasilitas pelayanan BPJS kesehatan." Menurut pasal tersebut, negara harus menyediakan pelayanan publik dan fasilitas kesehatan yang layak, adil, dan merata untuk semua kelompok, terutama masyarakat kurang mampu.²

UU Pemerintah Indonesia Nomor 40 Tahun 2004 menetapkan peraturan tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional. Dalam rangka menyelenggarakan jaminan sosial untuk pegawai negeri sipil dan menjalankan program Jaminan Kesehatan Masyarakat (Jamkesmas) yang dibiayai pemerintah, yang bertujuan untuk menjamin kesejahteraan masyarakat sehingga masyarakat tidak mampu dapat hidup sehat dan produktif, maka didirikanlah PT Askes (Persero) sesuai dengan keinginan masyarakat. dengan UU SJSN. Hal ini tertuang baik dalam Pasal 52 maupun Pasal 5 ayat (1) UU SJSN. Di bawah Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN), sejumlah Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) bertanggung jawab mengelola program jaminan sosial. Ada tiga asas yang menjadi landasan SJSN: keadilan sosial bagi seluruh rakyat Indonesia, kemanfaatan bagi seluruh rakyat, dan kemanusiaan.³

- Asas kemanusiaan adalah asas yang mengutamakan martabat manusia. Artinya, setiap orang harus diperlakukan dengan hormat dan setara, tanpa memandang perbedaan status sosial, kedudukan politik, suku, agama, atau keyakinan.
- Asas manfaat adalah asas yang mengutamakan kemanjuran dan efisiensi ketika menerapkan tindakan jaminan sosial. Yang dimana Hal ini berarti bahwa jaminan sosial harus dilaksanakan secara efisien dan fokus, serta tidak membuang-buang sumber daya.
- Asas keadilan sosial bagi seluruh rakyat Indonesia, dikatakan dalam penjelasan undang-undang tersebut, namun beberapa dokumen tidak menjelaskan secara panjang lebar gagasan idealis tersebut.

² Arah Eka Putri, Penyelenggaraan Jaminan Sosial di Indonesia, *Legislasi Indonesia Volume 9 Nomor 2*, 2012, hlm. 240

³ Mardiana, I. (2023). Prinsip-Prinsip Jaminan Kesehatan Nasional: Sebuah Tinjauan Yuridis. *Jurnal Hukum Kesehatan*, 2(1), 25-32.

Pada tanggal 1 Januari 2014 berdirinya PT Askes (Persero) menjadi Badan Penyelenggara Jaminan Kesehatan Sosial yang dimana seluruh program PT Askes (Persero) yang mendukung interaksi sosial dan menjalankan program Jamkesmas pada akhirnya akan dialihkan ke BPJS Kesehatan. Hal ini dijelaskan dalam Ayat dalam Pasal 5 Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial.⁴

Badan Penyelenggara Jaminan Sosial, yang disingkat sebagai BPJS Kesehatan yang dalam penelitian ini, memiliki peran utama dalam memberikan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) kepada masyarakat Indonesia. Istilah "jaminan" merujuk pada jaminan kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 1 angka 1 Peraturan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan Nomor 1 Tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan. Hal ini memastikan peserta menerima manfaat layanan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan kesehatan dasar yang diberikan kepada semua yang membayar. Biaya retribusi atau iuran tersebut ditanggung oleh pemerintahan yang bertanggung jawab atas bidang kesehatan.

Peserta Jamkesmas menjadi otomatis menerima bantuan iuran BPJS Kesehatan (PBI) yang didanai oleh iuran pemerintah sejak program ini diperkenalkan. Banyak peserta Jamkesmas awal yang masih menghadapi hambatan dalam mendapatkan layanan kesehatan karena mereka tidak mengetahui proses terkini dalam program kesehatan nasional tentang jaminan kesehatan yang dijalankan oleh BPJS Kesehatan. Selain itu, banyak masyarakat yang tidak menyadari bahwa dirinya termasuk dalam kategori konsumen yang dilindungi haknya. Sesuai Pasal 5 Peraturan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Nomor 1 Tahun 2014, orang yang dianggap sebagai Peserta Jaminan Kesehatan PBI sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 huruf a adalah sebagai berikut: (a) orang yang dianggap miskin; dan (b) individu yang tidak mampu. Mereka yang telah mendaftar dan membayar iuran BPJS Kesehatan dianggap sebagai anggota BPJS Kesehatan di Indonesia. Pekerja Penerima Upah (PPU), Pekerja Bukan Penerima Upah (PBPU), pekerja non-PPU, pensiunan, anggota keluarga, dan peserta jaminan kesehatan daerah termasuk di antara peserta BPJS Kesehatan dalam hal ini. Istilah "Jamkesmas" mengacu pada program Jaminan Kesehatan Masyarakat,

⁴ Ibid, hlm. 246

yang memberikan jaminan kesehatan kepada masyarakat berpenghasilan rendah di Indonesia.⁵

Berdasarkan Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 Tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial PPU (Penerima Bantuan Iuran) dan PBPU (Penerima Bantuan Pembiayaan Pelayanan Kesehatan) merupakan dua kategori peserta program Jamkesmas. Kedua jenis ini dijelaskan secara singkat di bawah ini:

- Penerima Bantuan Iuran atau PPU adalah individu yang menerima bantuan dalam melakukan pembayaran program BPJS Kesehatan atau Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). Untuk membayar biayanya, mereka memperoleh bantuan keuangan, yang memungkinkan mereka menerima layanan kesehatan yang lebih baik.
- PBPU (Penerima Bantuan Pembiayaan Kesehatan): Perorangan yang dibantu pendanaan inisiatif terkait kesehatan dianggap sebagai peserta PBPU. Mereka tidak memberikan kontribusi seperti yang dilakukan anggota PPU, namun mereka berhak menerima tunjangan kesehatan yang didanai pemerintah. Peserta PBI (Penerima Bantuan Iuran) adalah kategori yang berbeda dalam program JKN atau BPJS Kesehatan di Indonesia. Peserta PBI adalah mereka yang mendapatkan bantuan iuran sepenuhnya atau sebagian untuk mengikuti program JKN. Mereka terdiri dari masyarakat miskin atau tidak mampu secara ekonomi. Jadi, dalam konteks Jamkesmas, peserta PBI adalah salah satu kelompok peserta PPU yang menerima bantuan iuran untuk mengikuti program JKN atau BPJS Kesehatan. Dengan demikian, peserta PBI termasuk dalam kelompok PPU.⁶

Sebagai badan hukum yang bertanggung jawab mengelola Jaminan Kesehatan Nasional di Indonesia, BPJS Kesehatan belum mencapai hasil terbaik dalam melaksanakan programnya. Misalnya saja diskriminasi yang terjadi di Kota Medan terhadap pasien BPJS. Di Rumah Sakit Murni Teguh Memorial (Medan), Flora Linda Wati Silitonga, pasien BPJS Kesehatan, akan menjalani perawatan luka bakar akibat ledakan tabung gas. Flora sempat mendapat prasangka ketika pihak rumah sakit menolaknya dengan dalih kuota kepesertaan BPJS sudah tercapai. Namun yang tidak disangka adalah pihak rumah sakit memberitahu

⁵ Mardiana, I. (2023). Hak-Hak Peserta Jaminan Kesehatan Nasional: Sebuah Tinjauan Yuridis. *Jurnal Hukum Kesehatan*, 2(1), 33-40

⁶ Peraturan Presiden Nomor 28 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan.

Flora untuk mendaftar sebagai pasien rawat inap begitu ia menyebutkan memiliki kartu polis asuransi Prudential, padahal ruangan tersebut sudah dapat diakses. Rumah sakit menggunakan sistem kuota untuk mendistribusikan tempat tidur atau ruangan yang tersedia. Hal ini menunjukkan bahwa rumah sakit mempunyai jumlah tempat tidur atau ruangan tertentu, dan jumlah pasien yang boleh diterima sekaligus juga diatur. Penting untuk diingat bahwa sistem kuota ini mungkin berdampak pada akses pasien terhadap layanan medis, terutama jika permintaan terhadap layanan melebihi kapasitas rumah sakit. Undang-Undang Rumah Sakit juga bisa jadi terkait dengan kasus yang terjadi terhadap peserta BPJS Kesehatan yang terjadi di rumah sakit. Undang-Undang Rumah Sakit menjelaskan hak-hak pasien yang harus dipenuhi oleh rumah sakit. Seluruh pasien di rumah sakit mempunyai hak yang sama, baik pasien yang tergabung dalam BPJS Kesehatan maupun pasien umum.⁷

Dari penjelasan kasus di atas jelas bahwa telah terjadi pelanggaran peraturan perundang-undangan. Dalam kasus tersebut terjadi pelanggaran terhadap hak-hak pasien, khususnya yang diatur dalam Pasal 32 huruf c Undang-Undang Rumah Sakit. Konsep "tidak ada diskriminasi" menyatakan bahwa individu yang menerima layanan tidak boleh diperlakukan berbeda dengan peserta BPJS Kesehatan maupun yang tidak. Rumah Sakit harus mengutamakan kepentingan pasien dengan memenuhi standar pelayanan rumah sakit sebagaimana dimaksud dalam Pasal 29 ayat (1) huruf b UU Rumah Sakit guna memberikan pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, tidak diskriminatif, dan efektif kepada setiap masyarakat, termasuk perorangan peserta BPJS Kesehatan. Pasien yang terdaftar di BPJS Kesehatan berhak mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai dengan Pasal 47 Peraturan BPJS Kesehatan Nomor 1 Tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan. Sesuai Pasal 47 Peraturan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Nomor 1 Tahun 2014 tentang Penyelenggara Jaminan Kesehatan, pelayanan kesehatan meliputi pelayanan kuratif, rehabilitatif, dan preventif untuk memenuhi kebutuhan dasar kesehatan. Memastikan setiap peserta dan/atau anggota keluarga dapat memenuhi kebutuhan penghidupan yang layak merupakan tujuan BPJS, sesuai dengan Pasal 3 Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial. Yang dimaksud dengan "kebutuhan pokok hidup" adalah "kebutuhan pokok setiap orang untuk dapat hidup layak, demi terwujudnya

⁷ Rohman H, Wati AK, Kurniawan A. Implementasi Pendaftaran Online Pasien Rawat Jalan Berbasis Web Di Puskesmas. *J Pengabd Masy Teknol Digit Indones Univ Teknol Digit Indones (d.b STMIK ARAKOM)*. 2021;1(1):42-51.

kesejahteraan sosial bagi seluruh rakyat Indonesia.” Dalam Penjelasan Pasal 3 Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial.⁸

Tindakan penolakan dalam bidang kesehatan dapat merujuk pada berbagai situasi di mana seorang individu atau kelompok individu tidak dapat atau tidak diberikan akses ke layanan kesehatan yang seharusnya mereka dapatkan. Ini bisa disebabkan oleh berbagai alasan termasuk masalah administrasi, kebijakan rumah sakit keterbatasan sumber daya, atau faktor-faktor lain. Tindakan penolakan pelayanan kesehatan yang tidak sah dapat melanggar hak asasi manusia individu dan berdampak negatif pada kesehatan masyarakat secara keseluruhan. Beberapa contoh tindakan penolakan pelayanan dalam bidang kesehatan yaitu diskriminasi terhadap peserta program jaminan kesehatan, penolakan berdasarkan identitas atau karakteristik individu, penolakan pelayanan kesehatan pada kelompok rentan, penolakan pelayanan darurat, penolakan berdasarkan kemampuan membayar.⁹

Untuk menyukseskan penyelenggaraan program jaminan kesehatan nasional, BPJS Kesehatan harus fokus pada beberapa hal. Upaya pelayanan kesehatan adalah sejumlah inisiatif, rencana, dan arahan yang dimaksudkan untuk meningkatkan dan memelihara kesehatan masyarakat umum dan warga negara. Mencegah penyakit dan menawarkan layanan medis berkualitas adalah dua tujuan utama inisiatif kesehatan. Salah satu komponen dari inisiatif kesehatan ini melibatkan penyediaan staf, sumber daya, dan infrastruktur yang memadai dan berkualitas tinggi. Beberapa jenis fasilitas kesehatan yang diselenggarakan oleh masyarakat dan pemerintah adalah rumah sakit.

Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 dalam Pasal 34 Ayat 3 mengatur bahwa negara bertugas menyediakan fasilitas pelayanan umum dan kesehatan yang layak. Rumah sakit diwajibkan oleh Pasal 29 Ayat 1 Huruf F untuk menyelenggarakan fungsi sosial, antara lain meliputi perumahan bagi pasien kurang mampu atau cacat, pelayanan darurat yang tidak memerlukan uang muka, tumpangan ambulans gratis, bantuan

⁸ Althaf Nurhid Romero, Sri Rama Suminar, Asep Hikim Zakirin, Pemenuhan Hak Pasien BPJS dalam Mendapatkan Pelayanan Antidiskriminasi Dihubungkan dengan UU Rumah Sakit

⁹ <https://www.kemkes.go.id/id/tilis-kesehatan/bjjs-kesehatan-sistem-jaminan-kesehatan-di-indonesia>

bagi korban bencana alam, dan lain sebagainya kejadian luar biasa atau layanan sosial untuk upaya bantuan.¹⁰

Dokter dan perawat merupakan tenaga kesehatan yang paling sering interaksi dengan masyarakat dalam penanganan penyakit, karena pemberian pelayanan kesehatan merupakan fungsi utama rumah sakit. Kemitraan antara rumah sakit, dokter, perawat, dan pasien, yang merupakan beberapa interaksi yang terlibat dalam inisiatif layanan kesehatan ini.¹¹

Berdasarkan latar belakang informasi yang sudah diberikan di atas, maka penulis skripsi ini tertarik untuk mengumpalkan tulisan penelitian hukum yang mempunyai judul: "PERLINDUNGAN HUKUM BAGI PESERTA BADAN PENYELENGGARA JAMINAN SOSIAL KESEHATAN ATAS PENOLAKAN PELAYANAN KESEHATAN OLEH RUMAH SAKIT KARENA DISKRIMINASI".

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka penulis merumuskan permasalahan sebagai berikut:

1. Bagaimanakah pertanggungjawaban hukum rumah sakit dan terhadap pasien peserta BPJS Kesehatan yang mendapatkan diskriminasi dalam pelayanan kesehatan berdasarkan Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit?
2. Bagaimana perlindungan hukum bagi peserta BPJS Kesehatan yang mengalami kerugian akibat diskriminasi dalam penolakan pelayanan kesehatan oleh rumah sakit?

1.2.1 Pembatasan Masalah

Diskriminasi antara pasien peserta BPJS Kesehatan dan pasien umum menjadi fokus penelitian ini karena dampaknya yang semakin meningkat. Hal ini karena prasangka

¹⁰ <https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/rls-media/20131227/009480/dasar-hukum-jaminan-kesehatan/>

¹¹ Sri Praptisingsih, *Kebijakan Hukum Perawat Dalam Upaya Pelayanan Kesehatan Di Rumah Sakit*, Raja Grafindo, Jakarta, 2006, hlm. 3-5

mungkin akan mempersialit masyarakat dalam menerima layanan kesehatan, terutama bagi kelompok marginal dan lemah.

1.3 Tujuan dan Manfaat Penelitian

1.3.1 Adapun tujuan dari penelitian ini adalah:

1. Mengetahui tanggung jawab hukum yang dibebankan kepada insritusi pelayanan kesehatan dan peserta BPJS Kesehatan yang mengalami diskriminasi dalam menerima pelayanan kesehatan.
2. Mengetahui perlindungan hukum yang diberikan kepada peserta BPJS Kesehatan yang mengalami diskriminasi akibat penolakan pelayanan kesehatan.

1.3.2 Penelitian ini memiliki manfaat antara lain:

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi pemikiran baru dalam pengembangan ilmu hukum, khususnya di bidang perlindungan hukum bagi peserta BPJS Kesehatan yang mengalami penolakan pelayanan kesehatan oleh rumah sakit.

2. Manfaat Praktis

Peneliti berharap dapat memberikan informasi kepada pemerintah, pembuat kebijakan, rumah sakit, penyedia layanan kesehatan, dan masyarakat tentang perlindungan hukum bagi peserta BPJS Kesehatan atas penolakan pelayanan kesehatan oleh rumah sakit. Penelitian ini dibuat dengan harapan dapat meningkatkan pemahaman masyarakat tentang hak-hak mereka dalam melindungi diri dari diskriminasi dalam pelayanan kesehatan, serta meningkatkan kesadaran masyarakat tentang masalah diskriminasi dalam pelayanan kesehatan.

1.4 Jenis Penelitian

Penelitian yuridis normatif atau penelitian hukum merupakan pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini. Ini melibatkan pencarian peraturan dan literatur yang

relevan dan menganalisis bahan pustaka atau data sekunder sebagai titik awal untuk penyelidikan masalah yang diteliti. Penelitian ini mengkaji bagaimana hukum melindungi peserta BPJS Kesehatan yang menolak pelayanan kesehatan. Merupakan kajian yuridis normatif. Oleh karena itu, sangat penting untuk mengkaji akuntabilitas BPJS Kesehatan atas penolakan anggota BPJS Kesehatan terhadap layanan kesehatan.¹²

1.4.1 Sumber Data

a. Sumber Data Primer

Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan,

Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit,

Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial,

Undang-Undang nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial

Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan,

Peraturan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan Nomor 1 Tahun 2014 Tentang Penyelenggara Jaminan Kesehatan.

Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013

b. Sumber Data Sekunder

Buku-buku, publikasi ilmiah, dan temuan penelitian sebelumnya termasuk yang dalam bentuk elektronik atau online yang relevan dengan penelitian ini merupakan bahan sekunder yang digunakan.

1.4.2 Metode Pendekatan

Pendekatan konseptual adalah pendekatan penelitian hukum yang berfokus pada analisis konsep-konsep hukum yang berkembang di dalam ilmu hukum. Pendekatan ini dilakukan dengan mempelajari pandangan-pandangan dan doktrin-doktrin hukum yang berkembang terkait penolakan pelayanan kesehatan oleh rumah sakit karena diskriminasi, termasuk hak-hak peserta BPJS Kesehatan dan tanggung jawab rumah sakit, untuk menemukan ide-ide yang melahirkan pengertian, konsep, dan asas hukum yang relevan dengan isu yang dihadapi. Pemahaman terhadap pandangan-pandangan dan doktrin-

¹² *Ibid*, hlm. 47

doktrin tersebut menjadi dasar bagi peneliti untuk membangun argumen hukum dalam memecahkan isu yang dihadapi.¹³

1.5 Sistematika Penulisan

Sistematika penulisan pada penelitian ini disusun secara metodis dan sistematis untuk memungkinkan observasi yang jelas dan terorganisir dengan baik, sehingga menghasilkan hasil observasi yang dapat diandalkan. Sistem penulisan yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

BAB I PENDAHULUAN

Bab ini berfungsi sebagai pendahuluan dan mencakup topik-topik berikut: latar belakang masalah, identifikasinya, keterbatasan dan rumusannya, tujuan dan kelebihannya, metode penelitiannya, dan pembahasannya secara sistematis.

BAB II BADAN PENYELENGGARAAN JAMINAN KESEHATAN

Sistem kesehatan Indonesia, BPJS Kesehatan, Jaminan Kesehatan Nasional, dan peserta BPJS kesehatan dibahas dalam bab ini.

BAB III PELAYANAN KESEHATAN, HAK-HAK PASIEN BADAN PENYELENGGARAAN JAMINAN KESEHATAN

Bab ini membahas mengenai pelayanan kesehatan, rumah sakit, hak-hak pasien badan penyelenggaraan jaminan kesehatan, yang diawali dengan konsep dasar yang berasal dari kerangka konseptual dan kerangka teori yang berisi tinjauan umum dan peraturan perundang-undangan.

BAB IV ANALISIS PERLINDUNGAN HUKUM BAGI PESERTA BADAN PENYELENGGARA JAMINAN SOSIAL KESEHATAN ATAS PENOLAKAN PELAYANAN KESEHATAN OLEH RUMAH SAKIT KARENA DISKRIMINASI

Bab ini memberikan analisis terhadap permasalahan penelitian, antara lain mengenai kewajiban hukum rumah sakit terhadap pasien BPJS Kesehatan yang mengalami diskriminasi dalam pelayanan kesehatan dan perlindungan hukum bagi peserta BPJS

¹³ Joko Subagyo, *Metode Penelitian Dalam Teori Dan Praktek* (Jakarta: Gressindo, 1999)

Kesehatan yang mengalami kerugian akibat diskriminasi pelayanan kesehatan atas tekanan dari rumah sakit yang melakukan diskriminasi.

BAB V PENUTUP

Bab ini merupakan bab terakhir dalam makalah penelitian ini, dan mencakup rekomendasi dan kesimpulan. Peneliti menguraikan apa yang dapat disimpulkan dalam kesimpulan berdasarkan analisis dan perdebatan yang dikembangkan pada bab sebelumnya. Berikut ini rekomendasi berupa saran kepada pihak-pihak terkait yang sesuai dengan kesimpulan yang telah disebutkan.