

PERLINDUNGAN HUKUM TERHADAP PESERTA BPJS KESEHATAN DALAM PELAYANAN KESEHATAN DI RUMAH SAKIT

Shoraya Yudithia¹, M.Fakih², Kasmawati³.

ABSTRAK

Pelaksanaan program BPJS Kesehatan dalam implementasinya sudah berjalan dengan baik, namun peserta BPJS Kesehatan dalam hal ini banyak yang mengalami keluhan saat akan mendapatkan pelayanan fasilitas kesehatan di rumah sakit khususnya saat akan melaksanakan rawat inap. Permasalahan yang diteliti adalah : perlindungan terhadap pasien BPJS Kesehatan yang dilakukan rawat inap, hal-hal yang belum dipenuhi kepada pasien BPJS Kesehatan, serta upaya yang telah di lakukan oleh BPJS Kesehatan dalam memenuhi hak dan kewajiban pasien.

Metode pendekatan yang digunakan dalam penelitian adalah penelitian hukum normatif-empiris, pendekatan masalah dalam penelitian ini menggunakan pendekatan peraturan perundang-undangan (*statute approach*) dan pendekatan kasus (*case approach*), dengan tipe penelitian deskriptif. Data yang digunakan adalah data sekunder yang terdiri dari bahan hukum primer, bahan hukum sekunder dan bahan hukum tersier serta pengumpulan data menggunakan studi kepustakaan. Pengolahan data dilakukan dengan cara pemeriksaan data, rekonstruksi data dan sistematisasi data.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa perlindungan hukum terhadap pasien peserta BPJS Kesehatan yang dilakukan rawat inap di rumah sakit dari aspek regulasi sudah terlindungi hak-haknya baik sebagai konsumen jasa, sebagai pasien rumah sakit maupun sebagai peserta BPJS Kesehatan. Namun dalam penerapannya masih terdapat kekurangan yang menimbulkan ketidakpuasan pasien terhadap pelayanan di rumah sakit, seperti kurangnya informasi yang diberikan oleh pihak rumah sakit terhadap Peserta BPJS Kesehatan. Upaya hukum yang telah dilakukan oleh BPJS Kesehatan dalam rangka memenuhi hak dan kewajiban pasien adalah menempatkan beberapa petugas BPJS Kesehatan di rumah sakit untuk menangani prosedur keluhan oleh Peserta BPJS Kesehatan. Selain itu, pihak BPJS Kesehatan memasang *dashboard* informasi mengenai jumlah kamar yang tersedia agar tidak terjadi. Upaya lain untuk memenuhi hak dan kewajiban pasien BPJS Kesehatan adalah dengan melakukan upaya mediasi terhadap pihak Peserta BPJS Kesehatan dan pihak rumah sakit apabila diperlukan.

Kata Kunci : *Perlindungan Hukum, Pasien BPJS Kesehatan, Rumah Sakit.*

¹ Mahasiswa Bagian Hukum Keperdataan Fakultas Hukum Universitas Lampung,
E-mail : shorayayudithia23@gmail.com

² Dosen Bagian Hukum Keperdataan Fakultas Hukum Universitas Lampung,
E-mail : fakihugm@gmail.com

³ Dosen Bagian Hukum Keperdataan Fakultas Hukum Universitas Lampung,
E-mail : kasmawati.kukuh@gmail.com

A. PENDAHULUAN

Pembangunan kesehatan adalah bagian dari pembangunan nasional, dalam pembangunan kesehatan tujuan yang ingin dicapai adalah meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang optimal.⁴ Pada Pasal 28 huruf (h) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 menyebutkan bahwa : “Setiap orang hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan”.

Sebagai perwujudannya, maka pemerintah Indonesia membentuk Sistem Jaminan Sosial Nasional sebagaimana dalam perubahan UUD 1945 ditindaklanjuti dengan Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional yang selanjutnya disebut Undang-Undang SJSN, sebagai bukti bahwa pemerintah dan pemangku kepentingan terkait memiliki komitmen yang besar untuk mewujudkan kesejahteraan sosial bagi seluruh rakyatnya⁵. 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.

Badan Penyelenggara Jaminan Sosial yang selanjutnya disingkat BPJS adalah badan hukum yang dibentuk untuk menyelenggarakan program jaminan sosial. BPJS sendiri terbagi menjadi 2 (dua) jenis, yaitu BPJS Kesehatan dan BPJS Ketenagakerjaan. BPJS Kesehatan adalah badan hukum yang dibentuk untuk menyelenggarakan program jaminan kesehatan. Tugas utama BPJS Kesehatan adalah menyelenggarakan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) bagi warga negara Indonesia. Pelayanan kesehatan yang dijamin oleh BPJS mencakup pelayanan promotif , preventif, kuratif, dan rehabilitatif termasuk pelayanan obat dan bahan medis habis pakai sesuai kebutuhan medis yang diperlukan. Namun dalam penerapan program BPJS Kesehatan sering ditemukannya permasalahan-permasalahan yang terjadi diantaranya permasalahan antara pihak Peserta BPJS Kesehatan dan pihak rumah sakit sehingga pihak Peserta BPJS Kesehatan merasa tidak mendapatkan pelayanan sesuai dengan ketentuan yang berlaku dan cenderung merasa dirugikan oleh pihak rumah sakit sendiri.

Permasalahan yang akan dijabarkan dalam penelitian ini terkait perlindungan hukum terhadap peserta BPJS Kesehatan yang melakukan rawat inap di rumah sakit, karena peserta BPJS Kesehatan kiranya harus mengetahui bahwa peserta BPJS Kesehatan maupun pasien BPJS Kesehatan terlindungi secara hukum atau regulasinya namun dalam penerapannya masih terdapat kekurangan sehingga menimbulkan suatu masalah atau konflik antar pihak baik pihak Peserta BPJS Kesehatan maupun pihak rumah sakit. Selain itu, dikarenakan dalam implementasinya banyak terjadi konflik maka perlu dipertegas kembali mengenai hak dan kewajiban apa saja yang didapat oleh Peserta BPJS Kesehatan dalam pelayanan kesehatan di rumah sakit serta membahas mengenai hak dan kewajiban yang belum dipenuhi ketika Peserta BPJS Kesehatan melakukan rawat inap di rumah sakit. Hal terakhir yang menjadi pembahasan pada penelitian ini yaitu

⁴ Sundoyo, 2009. Jurnal Hukum Kesehatan, Biro hukum dan Organisasi Setjen Departemen Kesehatan RI, Jakarta, hlm. 1.

⁵ Sundoyo, *Op. Cit.* hlm.3

upaya dari pihak BPJS Kesehatan dalam melindungi hak dan kewajiban pasien BPJS Kesehatan yang melakukan rawat inap di rumah sakit serta peran dari BPJS Kesehatan apabila terjadi konflik antar pihak Peserta BPJS Kesehatan maupun pihak rumah sakit sesuai dengan ketentuan yang mengatur.

B. PEMBAHASAN

1. Perlindungan Hukum Terhadap Pasien Peserta BPJS Kesehatan yang Dilakukan Rawat Inap di Rumah Sakit

Peserta BPJS Kesehatan dalam hubungannya dengan rumah sakit sebagai pasien adalah orang sakit yang membutuhkan bantuan dokter untuk menyembuhkan penyakit yang dideritanya. Pasien adalah subyek yang memiliki pengaruh besar atas hasil akhir layanan, bukan hanya sekedar obyek. Sebagai pasien di rumah sakit hak-hak pasien harus dipenuhi, mengingat kepuasan pasien menjadi barometer mutu pelayanan di rumah sakit. Berdasarkan Pasal 32 Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, hak-hak pasien di rumah sakit terjamin. Oleh karena itu, harapan pasien sebagai penerima pelayanan kesehatan meliputi:

- a. Komunikasi yang baik dan memahami kebutuhan pasien
- b. Pemberian pelayanan yang di janjikan dengan segera dan memuaskan
- c. Membantu dan memberikan pelayanan dengan tanggap tanpa membedakan SARA (Suku, Agama, Ras, dan Antar golongan)
- d. Jaminan keamanan, keselamatan, dan kenyamanan

Posisi peserta BPJS Kesehatan sebagai pasien dalam hukum terlindungi sebagaimana tercantum dalam berbagai regulasi yang terkait dengan penyelenggaraan kesehatan antara lain Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan dan Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit. Namun dalam implementasinya banyak ditemui masalah yang dialami oleh peserta BPJS Kesehatan, seperti ketika akan berobat ke rumah sakit dan diharuskan rawat inap. Salah satu permasalahan yang sering timbul saat Peserta BPJS Kesehatan akan melakukan rawat inap adalah permasalahan mengenai informasi ketersediaan kamar perawatan dan kurangnya informasi oleh pihak rumah sakit kepada pihak Peserta BPJS Kesehatan maupun pihak keluarga pasien tersebut.

Oleh sebab itu, perlu adanya suatu kebijakan institusi pemerintah penyelenggara kesehatan untuk mewajibkan kepada rumah sakit kerja sama BPJS Kesehatan untuk menyediakan sarana media informasi tentang ketersediaan kamar rawat inap dan paket-paket biaya pengobatan pada bagian-bagian yang menangani hal tersebut yang dapat dilihat secara umum oleh peserta BPJS Kesehatan. Hal ini sesuai dengan isi Pasal 13 (E) dan (F) Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang BPJS Kesehatan tentang pemberian informasi kepada peserta BPJS Kesehatan mengenai hak dan kewajiban serta prosedur pelayanan. Berdasarkan Pasal 53 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan ditegaskan bahwa pelayanan kesehatan perorangan ditujukan untuk menyembuhkan penyakit dan memulihkan kesehatan perorangan dan keluarga. Disamping itu, berdasarkan Pasal 54 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan diatur mengenai penyelenggaraan pelayanan kesehatan dilaksanakan secara bertanggung

jawab, aman, bermutu, serta merta dan non diskriminatif. Pengawasan terhadap penyelenggaraan pelayanan kesehatan dilakukan oleh pemerintah, pemerintah daerah dan masyarakat.

2. Hak dan Kewajiban yang Belum Dipenuhi Kepada Pasien Peserta BPJS Kesehatan yang Dilakukan Rawat Inap di Rumah Sakit

Salah faktor yang paling penting dan untuk melihat sejauh mana adanya perlindungan hukum di suatu rumah sakit adalah terpenuhinya hak-hak pasien yang salah satunya adalah hak untuk mendapatkan informasi. Hak atas informasi ini terproses secara revolusi, sejalan dengan perkembangan dari hak asasi manusia. Inti dari hak atas informasi ini adalah hak pasien untuk mendapatkan informasi dari dokter, tentang hal-hal yang berhubungan dengan kesehatannya, dalam hal terjadi hubungan dokter dan pasien, adalah tindakan yang baik bila dokter menginformasikan kepada pasien tentang kesehatannya.

Berdasarkan hasil penelitian kepada para pasien BPJS Kesehatan yang dilakukan rawat inap di rumah sakit bahwa cukup banyak Pasien BPJS Kesehatan yang mengaku tidak mendapatkan haknya saat melakukan rawat inap maupun pelayanan kesehatan di rumah sakit. Padahal pasien tersebut sudah melaksanakan kewajibannya sebagaimana yang telah ditentukan oleh pihak BPJS Kesehatan maupun pihak rumah sakit sehingga beberapa diantara pasien tersebut merasa dirugikan dalam proses pelayanan kesehatan. Jika dianalisis kembali, terlambatnya penanganan ataupun kurang mendapatkan informasi seputar kondisi pasien sering dialami oleh Pasien BPJS Kesehatan sehingga tak jarang Pasien BPJS Kesehatan mengalami kerugian yang tidak seharusnya jika pihak rumah sakit melaksanakan kewajibannya kepada para pasien.

3. Upaya Hukum yang Dilakukan BPJS Kesehatan dalam Rangka Memenuhi Hak dan Kewajiban Pasien

Hubungan hukum yang terjadi dalam pelayanan medis ialah berdasarkan perjanjian yang bertujuan untuk melakukan pelayanan dan pengobatan demi kesembuhan pasien. Upaya pelayanan kesehatan di rumah sakit bertolak dari hubungan dasar dalam bentuk transaksi Terapeutik. Transaksi terapeutik bersifat mengikat antara pihak pemberi pelayanan kesehatan dalam hal ini adalah rumah sakit dengan pihak pasien sebagai penerima pelayanan dalam suatu perikatan transaksi terapeutik tersebut.

Perikatan antara pemberi pelayanan kesehatan dengan pasien dapat dibedakan dalam 2 (dua) bentuk perjanjian yaitu :

- a. Perjanjian perawatan, dimana terdapat kesepakatan antara rumah sakit dengan pasien bahwa pihak rumah sakit menyediakan kamar perawatan serta tenaga perawatan melakukan tindakan penyembuhan.
- b. Perjanjian pelayanan medis dimana terdapat kesepakatan antara rumah sakit dan pasien bahwa tenaga medis pada rumah sakit akan berupaya secara maksimal untuk menyembuhkan pasien melalui tindakan medis.⁶

Upaya yang telah dilakukan oleh pihak BPJS Kesehatan dalam menunjang pelayanan kesehatan Peserta BPJS Kesehatan apabila merasa terjadi kendala ataupun kesalahan baik oleh pihak rumah sakit ataupun oleh pihak BPJS

⁶ Endang Kusuma Astuti, 2009. *Transaksi Terapeutik dalam Upaya Pelayanan Medis di Rumah Sakit*. Bandung: Citra Aditya Bakti. hlm. 94.

Kesehatan itu sendiri. Upaya BPJS Kesehatan yang pertama adalah dengan menempatkan beberapa petugas BPJS Kesehatan di rumah sakit yang menjadi mitra dari BPJS Kesehatan. Peserta BPJS Kesehatan dapat melakukan pengaduan atau keluhan terhadap ketidakpuasaan dalam pelayanan kesehatan yang diterimanya dan pihak BPJS Kesehatan sendiri sudah melakukan inovasi dalam menyelesaikan permasalahan atas kurangnya informasi mengenai fasilitas kesehatan dengan membuat *dashboard* mengenai informasi ketersediaan kamar secara terbuka (*transparent*) sehingga peserta BPJS Kesehatan dapat melihat langsung mengenai fasilitas kesehatan tersebut.

Ada beberapa upaya hukum yang dapat dilakuan oleh peserta BPJS untuk menuntut kerugian yang telah dilakukan oleh pihak rumah sakit, seperti mediasi (non litigasi) dan pengajuan gugatan melalui pengadilan (litigasi). Upaya hukum mediasi (non litigasi) diatur dalam Pasal 29 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan. Penyelesaian pengaduan atau sengketa melalui jalur mediasi harus dilakukan terlebih dahulu, hal ini disesuaikan dengan ketentuan Pasal 29 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan yang menegaskan antara lain : dalam hal tenaga kesehatan diduga melakukan kelalaian dalam menjalankan profesinya, kelalaian tersebut harus diselesaikan terlebih dahulu melalui mediasi.

Kemudian pada Pasal 30 B ayat (1) Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang BPJS dinyatakan bahwa fasilitas kesehatan dan BPJS Kesehatan wajib menyusun mekanisme pengelolaan pengaduan dari peserta atau masyarakat dengan mengedepankan asas penyelesaian yang cepat dan tuntas.

C. PENUTUP

1. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang diuraikan pada bab sebelumnya, maka penulis dalam penelitian ini menarik kesimpulan sebagai berikut:

- a. Perlindungan hukum terhadap pasien peserta BPJS Kesehatan yang dilakukan rawat inap di rumah sakit dari aspek regulasi sudah terlindungi hak-haknya baik sebagai konsumen jasa, sebagai pasien rumah sakit maupun sebagai peserta BPJS Kesehatan. Namun dalam penerapannya masih terdapat kekurangan yang menimbulkan ketidakpuasaan pasien terhadap pelayanan di rumah sakit, seperti kurangnya informasi yang diberikan oleh pihak rumah sakit terhadap Peserta BPJS Kesehatan.
- b. Hal-hal yang belum dipenuhi kepada pasien BPJS Kesehatan yang dilakukan rawat inap adalah mengenai informasi fasilitas kesehatan yang ada di rumah sakit. Informasi yang dimaksud adalah mengenai jumlah kamar perawatan yang tersedia dan besaran tarif apabila terjadi perubahan atau kenaikan kamar perawatan.
- c. Upaya hukum yang telah dilakukan oleh BPJS Kesehatan dalam rangka memenuhi hak dan kewajiban pasien adalah menempatkan beberapa petugas BPJS Kesehatan di rumah sakit untuk menangani prosedur keluhan oleh Peserta BPJS Kesehatan. Selain itu, pihak BPJS Kesehatan memasang *dashboard* informasi mengenai jumlah kamar yang tersedia agar tidak terjadi. Upaya lain untuk memenuhi hak dan kewajiban pasien BPJS Kesehatan

adalah dengan melakukan upaya mediasi terhadap pihak Peserta BPJS Kesehatan dan pihak rumah sakit apabila diperlukan.

2. Saran

Berdasarkan kesimpulan diatas, maka saran yang dapat diberikan kepada masing-masing pihak baik pasien peserta BPJS Kesehatan maupun pihak rumah sakit dan pihak BPJS Kesehatan adalah sebagai berikut:

- a. Pihak peserta BPJS Kesehatan harus mengetahui dan memahami hak dan kewajiban sebagai pasien maupun sebagai peserta BPJS Kesehatan, dan juga melaksanakan kewajiban yang telah ditetapkan sesuai dengan regulasi yang mengatur.
- b. Pihak rumah sakit selaku mitra dari BPJS Kesehatan hendaklah memperbaiki sistem pelayanan kesehatan yang terlalu membedakan antara pasien jalur umum dan jalur BPJS Kesehatan serta memberikan pelayanan yang optimal dan sesuai dengan hak yang diterima oleh pasien peserta BPJS Kesehatan terutama dalam segi informasi kamar maupun informasi mengenai perawatan yang akan diberikan oleh para tenaga medis.
- c. BPJS Kesehatan dan fasilitas kesehatan/ rumah sakit secara bersama perlu menyusun mekanisme pengelolaan pengaduan dengan adanya pemahaman yang sama antara BPJS Kesehatan dan fasilitas kesehatan dalam menangani peserta BPJS Kesehatan akan cepat tertangani pengaduan yang disampaikan.

DAFTAR PUSTAKA

- Kusuma Astuti, Endang. 2009. *Transaksi Terapeutik dalam Upaya Pelayanan Medis di Rumah Sakit* . Bandung: Citra Aditya Bakti.
- Sundoyo, 2009. *Jurnal Hukum Kesehatan, Biro hukum dan Organisasi Setjen Departemen Kesehatan RI, Jakarta.*
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan
- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2017 tentang Perubahan Kedua atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 52 Tahun 2016 tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan
- Peraturan Pemerintah Nomor 59 Tahun 2001 tentang Lembaga Perlindungan Konsumen Swadaya Masyarakat.