

**PRINSIP KEADILAN DALAM PEMENUHAN HAK PASIEN
PENERIMA BANTUAN IURAN BADAN PENYELENGGARA
JAMINAN SOSIAL KESEHATAN**

***PRINCIPLES OF JUSTICE IN FULFILLING THE RIGHTS OF
PATIENTS RECEIVING ASSISTANCE ASSISTANCE OF
HEALTH CARE AGENCY***

Bruce Anzward, Muhammad Muslaini

Pascasarjana Magister Ilmu Hukum Universitas Balikpapan
Jalan Pupuk Raya Kalurahan Damai, Balikpapan, Kalimantan Timur
Email: bruce.anzward@uniba-bpn.ac.id

Abstrak

Salah satu hak pasien adalah mendapatkan ganti rugi apabila pelayanan yang diterima tidak semestinya. Masyarakat sebagai konsumen dapat menyampaikan keluhannya kepada pihak rumah sakit sebagai upaya perbaikan intern rumah sakit dalam pelayanan atau kepada lembaga yang memberi perhatian kepada konsumen kesehatan. Ketika pasien dirugikan, pasien sebagai penerima jasa pelayanan kesehatan dalam bidang kesehatan, dibutuhkan suatu perlindungan hukum bagi pasien sebagai konsumen pelayanan kesehatan. Penelitian ini dilakukan secara deskriptif analitis, yaitu menggambarkan peraturan perundang-undangan yang berlaku dikaitkan dengan teori-teori hukum dan praktek pelaksanaan hukum positif yang menyangkut permasalahan diatas. Tanggung jawab RSUD Ratu Aji Putri Botung dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan di RSUD Ratu Aji Putri Botung bagi pasien pengguna PBI BPJS. Pasien PBI BPJS adalah masyarakat miskin dan kurang mampu. Pasien peserta PBI BPJS berhak mendapatkan pelayanan yang baik, aman, bermutu dan terjangkau tanpa mereka harus memikirkan masalah biaya.

Kata Kunci : Prinsip Keadilan; Hak Pasien; Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan.

Abstract

One of the patient's rights is to get compensation if the service received is not appropriate. The public as consumers can submit their complaints to the hospital as an effort to improve internal hospital services or to institutions that pay attention to health consumers. When the patient is harmed, the patient as a recipient of health services in the health sector, a legal protection is needed for the patient as a consumer of health services. This research was conducted descriptively analytically, namely describing the applicable laws and regulations associated with legal theories and the practice of implementing positive law concerning the above problems. The responsibility of Ratu Aji Putri Botung Hospital in the implementation of health services in Ratu Aji Putri Botung Hospital for patients using PBI BPJS. PBI BPJS patients are poor and underprivileged people. Patients participating in PBI BPJS are entitled to get good, safe, quality and affordable services without them having to think about cost issues.

Keywords: Justice Principles, Patient Rights, Health Social Security Organizing Agency

I. PENDAHULUAN

1. Latar belakang

Berhasilnya suatu negara dapat dilihat dari terwujudnya tujuan pembangunan nasional negara tersebut. Salah satu yang dapat menjadi tolak ukur keberhasilan tersebut adalah tingkat kesejahteraan masyarakat. Kesejahteraan menjadi faktor utama karena berkaitan dengan kehidupan yang layak bagi setiap masyarakat seperti tersedianya sarana dan prasarana pendidikan sampai yang menyangkut kebutuhan dasar kesehatan karena permasalahan kesehatan menjadi fokus utama pemerintah dalam memperbaiki tingkat kesejahteraan masyarakat seperti yang tertulis didalam Pasal 34 ayat (3) Undang-undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 bahwa “Negara bertanggung jawab atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan fasilitas pelayanan umum yang layak”.

Dalam dunia medis yang semakin berkembang, peranan rumah sakit sangat penting menunjang kesehatan dari masyarakat. Maju mundurnya rumah sakit sangat ditentukan oleh keberhasilan dari pihak-pihak yang bekerja di rumah sakit, dalam hal ini dokter, perawat dan orang-orang yang berada ditempat tersebut. Dari pihak rumah sakit diharapkan memahami konsumen secara keseluruhan agar dapat maju dan berkembang. Kesehatan adalah kebutuhan primer manusia untuk menjalankan fungsi dan perannya sehingga memperoleh kesejahteraan dan menjadi hak setiap warga negara.

Setiap masyarakat yang berwarga negara Indonesia memiliki hak untuk mendapatkan kesehatan dan kesejahteraan yang baik untuk dirinya maupun keluarganya. Hal ini tertuang dalam Pasal 28 H Undang-undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945, bahwa:

“Setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat, serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan, setiap orang berhak mendapatkan kemudahan dan perlakuan khusus untuk memperoleh kesempatan dan manfaat yang sama guna mencapai persamaan dan keadilan, setiap orang berhak atas jaminan sosial yang memungkinkan pengembangan dirinya secara utuh sebagai manusia yang bermanfaat, setiap orang berhak mempunyai hak milik pribadi dan hak tersebut tidak boleh diambil alih secara sewenang-wenang oleh siapapun”.

Jaminan kesehatan sebagai hak dasar juga tertuang didalam Pasal 4 Undang-undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan “Setiap orang berhak atas kesehatan”.

Penyelenggaraan program jaminan sosial merupakan salah satu tanggung jawab dan kewajiban negara untuk memberikan perlindungan sosial-ekonomi kepada masyarakat sesuai dengan kondisi kemampuan keuangan negara. Selama ini, di Indonesia dan negara berkembang lainnya masih mengembangkan program jaminan sosial berdasarkan *funded socialsecurity*, yaitu jaminan sosial yang didanai oleh peserta dan masih terbatas pada masyarakat pekerja di sektor formal.²

Program jaminan sosial pada dasarnya adalah sebuah program untuk mewujudkan kesejahteraan melalui pendekatan sistem, dimana negara dan masyarakat secara bersama-sama ikut bertanggung jawab dalam penyelenggaraannya.

Untuk mengimplementasikan terwujudnya kesehatan bagi warganya, pemerintah perlu membuat peraturan lebih lanjut mengenai jaminan kesehatan. Upaya tersebut telah dilakukan oleh pemerintah, salah satunya dengan diterbitkannya Undang-undang Republik Indonesia Nomor 40 Tahun 2004 Tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional.

Pasal 19 ayat (1) dan (2) Undang-undang Republik Indonesia Nomor 40 Tahun 2004 Tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional, menyatakan bahwa:

- (1) Jaminan kesehatan diselenggarakan secara nasional berdasarkan prinsip asuransi sosial dan prinsip ekuitas.
- (2) Jaminan kesehatan diselenggarakan dengan tujuan menjamin agar peserta memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan.

Undang-undang Republik Indonesia Nomor 40 Tahun 2004 Tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional sebagai awal baru terbukanya sistem perasuransian yang baik dan terstruktur di Indonesia.

Pasal 5 ayat (3) Undang-undang Republik Indonesia Nomor 40 Tahun 2004 Tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional, mengenai Badan Penyelenggara Jaminan Sosial, terdiri dari :

- a. Perusahaan Perseroan (Persero) Jaminan Sosial Tenaga Kerja (JAMSOSTEK);
- b. Perusahaan Perseroan (Persero) Dana Tabungan dan Asuransi Pegawai Negeri (TASPEN);
- c. Perusahaan Perseroan (Persero) Asuransi Sosial Angkatan Bersenjata Republik Indonesia (ASABRI);
- d. Perusahaan Perseroan (Persero) Asuransi Kesehatan Indonesia (ASKES).

Seiring berjalannya waktu, penyelenggaraan jaminan sosial yang dikelola oleh ASKES dapat dikatakan belum optimal. Hal ini dikarenakan perlindungan yang diselenggarakan oleh ASKES bersifat eksklusif, sebab peserta ASKES hanya berasal dari kalangan PNS, TNI / Polri dan pekerja formal yang cakupan kepesertaannya hanya di bawah 30% dari penduduk total di Indonesia. Berdasarkan hal itu pemerintah membuat kembali

Undang-undang Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2011 Tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS).

Dengan telah diundangkannya Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2011 Tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS), maka seluruh jaminan kesehatan di Indonesia secara berturut-turut akan bertransformasi ke dalam BPJS Kesehatan. Transformasi tersebut mengakibatkan perubahan sifat, organ dan prinsip pengelolaan, atau dengan kata lain berkaitan dengan perubahan struktur dan budaya organisasi, selanjutnya bagi semua peserta jaminan kesehatan PT Askeskin (Asuransi Kesehatan Keluarga Miskin) secara otomatis dialihkan menjadi peserta jaminan kesehatan BPJS Kesehatan, bagi pihak yang belum beralih ke dalam BPJS kesehatan, maka dibebaskan untuk memilih pindah atau tidak. Pindah dalam hal ini dimaksudkan untuk mengganti kartu Askes yang dimilikinya menjadi kartu BPJS.

Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan merupakan Badan Hukum Publik yang di tugaskan khusus oleh pemerintah untuk menyelenggarakan jaminan pemeliharaan kesehatan bagi seluruh rakyat Indonesia, terutama untuk masyarakat miskin sehingga dengan adanya BPJS kesehatan diharapkan adanya pemerataan kesejahteraan khususnya dalam bidang kesehatan, agar semua lapisan masyarakat dapat mengakses pelayanan kesehatan secara mudah dan tidak terbatas karena biaya. Lembaga ini bertanggung jawab langsung terhadap Presiden.

Pasal 4 Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2011 Tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS), prinsip menyelenggarakan Sistem Jaminan Sosial Nasional, antara lain:

- a. Kegotongroyongan, yaitu prinsip kebersamaan antar peserta dalam menanggung beban biaya jaminan sosial, yang diwujudkan dengan kewajiban setiap peserta membayar iuran sesuai dengan tingkat gaji, upah atau penghasilannya.
- b. Nirlaba, yaitu prinsip pengelolaan usaha yang mengutamakan penggunaan hasil pengembangan dana untuk memberikan manfaat sebesar-besarnya bagi seluruh peserta.
- c. Keterbukaan, yaitu prinsip mempermudah akses informasi yang lengkap, benar dan jelas bagi setiap peserta.
- d. Kehati-hatian, yaitu prinsip pengelolaan dana secara cermat, teliti, aman dan tertib.
- e. Akuntabilitas, yaitu prinsip pelaksanaan program dan pengelolaan keuangan yang akurat dan dapat dipertanggungjawabkan.
- f. Portabilitas, yaitu prinsip memberikan jaminan yang berkelanjutan meskipun peserta berpindah pekerjaan atau tempat tinggal dalam wilayah Negara Kesatuan Republik Indonesia.
- g. Kepesertaan bersifat wajib, yaitu prinsip yang mengharuskan seluruh penduduk menjadi peserta jaminan sosial, yang dilaksanakan secara bertahap.

- h. Dana amanat, yaitu iuran dan hasil pengembangannya merupakan dana titipan dari peserta untuk digunakan sebesar-besarnya bagi kepentingan peserta jaminan sosial.
- i. Hasil pengelolaan dana jaminan sosial dipergunakan seluruhnya untuk pengembangan program dan untuk sebesar-besarnya kepentingan peserta.

Pasal 2 Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2013 Tentang Jaminan Kesehatan, Peserta Jaminan Kesehatan, meliputi:

- a. Penerima Bantuan Iuran (PBI) Jaminan Kesehatan; dan
- b. Bukan Penerima Bantuan Iuran (PBI) Jaminan Kesehatan.

Pasal 3 ayat (1) dan (2) Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2013 Tentang Jaminan Kesehatan, menyatakan bahwa:

- (1) Peserta Penerima Bantuan Iuran (PBI) Jaminan Kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 2 huruf a meliputi orang yang tergolong fakir miskin dan orang tidak mampu.
- (2) Penetapan Peserta Penerima Bantuan Iuran (PBI) Jaminan Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat 91) dilakukan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Fenomena yang berkembang saat ini adalah sulitnya akses dalam pelayanan kesehatan bagi masyarakat miskin. Kesulitan pelayanan tersebut utamanya dipengaruhi oleh faktor finansial. Masyarakat miskin yang menderita sakit parah atau penyakit tergolong berat tidak dapat di sembuhkan karena tidak adanya biaya pengobatan sehingga pada akhirnya lambat ditangani atau tidak ditangani sama sekali yang mengakibatkan penyakitnya semakin parah bahkan mengakibatkan kematian, sehingga dengan dibentuknya BPJS Kesehatan dengan program Jaminan Kesehatan Nasional diharapkan semua warga masyarakat Kabupaten Penajam Paser Utara khususnya masyarakat miskin dapat memiliki asuransi kesehatan yang akan menjamin pelayanan kesehatannya ketika membutuhkannya.

Dalam rangka memberikan pelayanan kesehatan, maka BPJS Kesehatan bekerjasama dengan rumah sakit di Indonesia, baik rumah sakit milik pemerintah maupun rumah sakit milik swasta.

Namun sejalan dengan berjalannya waktu juga diiringi dengan banyaknya permasalahan yang muncul terkait penyelenggaraan BPJS Kesehatan, terdapat beberapa kendala didalam pelaksanaan pelayanan kesehatan di Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Ratu Aji Putri Botung Kabupaten Penajam Paser Utara, salah satu permasalahan seperti pasien peserta Penerima Bantuan Iuran (PBI) Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) ketika mereka berobat sering membeli obat di luar rumah sakit, seringnya dirujuk ke rumah sakit lain, panjangnya antrian di poliklinik. Hal ini mempengaruhi Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Ratu Aji Putri Botung Kabupaten Penajam Paser Utara dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat.

Pasien sebagai konsumen kesehatan memiliki perlindungan diri dari kemungkinan upaya kesehatan yang tidak bertanggungjawab seperti penelantaran. Pasien juga berhak atas keselamatan, keamanan, kenyamanan terhadap pelayanan jasa kesehatan yang diterima. Dengan hak tersebut, maka konsumen akan terlindungi dari praktek profesi yang mengancam keselamatan dan kesehatan. Agar tidak terjadi tindakan medis yang menimbulkan kesalahan atau kelalaian dari dokter / tenaga kesehatan dan rumah sakit yang akan menimbulkan kerugian bagi pasien sebagai penerima jasa pelayanan kesehatan.

Salah satu hak pasien adalah mendapatkan ganti rugi apabila pelayanan yang diterima tidak semestinya. Masyarakat sebagai konsumen dapat menyampaikan keluhannya kepada pihak rumah sakit sebagai upaya perbaikan intern rumah sakit dalam pelayanan atau kepada lembaga yang memberi perhatian kepada konsumen kesehatan.

Ketika pasien dirugikan, pasien sebagai penerima jasa pelayanan kesehatan dalam bidang kesehatan, dibutuhkan suatu perlindungan hukum bagi pasien sebagai konsumen pelayanan kesehatan. Rumah sakit berkewajiban untuk memberikan jasa pelayanan kesehatan sesuai dengan ukuran atau standard perawatan kesehatan.

2. Rumusan Masalah.

Berdasarkan latar belakang tersebut diatas, permasalahan dalam penelitian ini dirumuskan sebagai berikut :

1. Bagaimanakah pemenuhan hak pasien penerima bantuan iuran badan penyelenggara jaminan sosial kesehatan?
2. Bagaimanakah tanggung jawab Fasilitas Kesehatan sebagai penyelenggara pelayanan kesehatan jaminan sosial kesehatan dalam pelaksanaan pemenuhan hak terhadap pasien?

3. Metode Penelitian.

Penelitian ini dilakukan secara deskriptif analitis, yaitu menggambarkan peraturan perundang-undangan yang berlaku dikaitkan dengan teori-teori hukum dan praktek pelaksanaan hukum positif yang menyangkut permasalahan diatas.

Dalam penelitian ini, selain mengumpulkan data dan menganalisis data tentang kecukupan kaidah-kaidah hukum dalam perlindungan pasien dirumah sakit dalam hal pelayanan kesehatan, maka ditinjau pula tentang peraturan yang memberlakukan dalam hal ini. Pendekatan penelitian ini adalah yuridis normatif. Yuridis normatif merupakan prosedur penelitian ilmiah untuk menemukan kebenaran berdasarkan logika keilmuan hukum dari sisi normatifnya.

4. Tinjauan Pustaka.

a. Perlindungan Hukum

Menurut Satjipto Raharjo, perlindungan hukum adalah:

”Memberikan pengayoman terhadap hak asasi manusia

(HAM) yang dirugikan orang lain dan perlindungan itu di berikan kepada masyarakat agar dapat menikmati semua hak-hak yang diberikan oleh hukum³³

b. Pasien

Pasal 1 ayat (4) Undang-undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit, menyatakan bahwa:

”Pasien adalah setiap orang yang melakukan konsultasi masalah kesehatannya untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang diperlukan, baik secara langsung maupun tidak langsung di rumah sakit”.

c. Rumah Sakit

Pasal 1 ayat (1) Undang-undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit, menyatakan bahwa:

”Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan rawat darurat”.

d. Jaminan Kesehatan

Pasal 1 ayat (1) Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2013 Tentang Jaminan Kesehatan, menyatakan bahwa:

³² M.Solly Lubis, *Filsafat Ilmu dan Penelitian*, Mandar Maju, Bandung, 1994, hal.80.

³³ Satjipto Raharjo, *Ilmu Hukum*, PT.Citra Aditya Bakti, Bandung, 2000, hal.54.
”Jaminan kesehatan adalah jaminan berupa perlindungan kesehatan agar peserta memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan yang diberikan kepada setiap orang yang telah membayar iuran atau iurannya dibayar oleh pemerintah”.

e. Fasilitas Kesehatan

Pasal 1 ayat (14) Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2013 Tentang Jaminan Kesehatan, menyatakan bahwa:

”Fasilitas kesehatan adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan perorangan, baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh pemerintah, pemerintah daerah dan/atau masyarakat”.

f. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial

Pasal 1 ayat (2) Peraturan Presiden Republik Indonesia

Nomor 12 Tahun 2013 Tentang Jaminan Kesehatan, menyatakan bahwa:

”Badan penyelenggara jaminan sosial yang selanjutnya disingkat BPJS Kesehatan adalah badan hukum yang dibentuk untuk menyelenggarakan program jaminan kesehatan”.

II. Pembahasan

PEMENUHAN HAK PASIEN PENERIMA BANTUAN IURAN (PBI) BADAN PENYELENGGARA JAMINAN SOSIAL (BPJS) KESEHATAN

Tanggung Jawab Dokter Dan Rumah Sakit.

a. Pertanggungjawaban Dokter Dalam Hukum

Pertanggung jawaban hukum seorang dokter sebagai profesi, dokter harus bertanggung jawab dalam menjalankan profesinya. Karena tanggung jawab dokter dalam hukum, maka dokter juga harus mengerti dan

¹⁰⁹ Pasal 43 ayat (1) dan (2) Undang-undang No. 44 Tahun 2009 tentang rumah Sakit memahami ketentuan-ketentuan hukum yang berlaku dalam pelaksanaan profesinya.²⁰⁰

Tanggung jawab hukum akan sangat membantu dokter dalam mengantisipasi kemungkinan tuntutan pasien yang dapat terjadi dalam upaya medis yang dilakukan dokter.²⁰¹

Kesadaran dokter terhadap kewajiban hukumnya baik terhadap diri sendiri maupun terhadap orang lain dalam menjalankan profesinya harus benar-benar dipahami oleh dokter sebagai pengemban hak dan kewajiban. Kewajiban hukum pada intinya menyangkut apa yang boleh dan tidak boleh dilakukan seorang dokter, atau apa yang seharusnya dilakukan dan apa yang seharusnya tidak dilakukan dalam menjalankan profesi dokter. Kewajiban hukum dokter mencakup kewajiban hukum yang timbul karena profesi dan kewajiban yang timbul dari kontrak terapeutik (penyembuhan) yang dilakukan dalam hubungan dokter dan pasien. Kewajiban itu mengikat setiap dokter yang selanjutnya menimbulkan tanggung jawab hukum bagi diri dokter yang bersangkutan. Dalam menjalankan kewajiban hukumnya, diperlukan adanya ketaatan dan kesungguhan dari dokter tersebut dalam melaksanakan kewajiban sebagai pengemban profesi. Kesadaran hukum yang dimiliki dokter harus berperan dalam diri dokter tersebut bisa mengendalikan dirinya sehingga tidak melakukan kesalahan profesi agar terhindar dari sanksi yang diberikan oleh hukum.²⁰²

²⁰⁰ Anny Isfandyarie, *Op.Cit.* Hal 3

²⁰¹ *Ibid.* Hal 4

²⁰² *Ibid.* Hal. 5

Kesalahan/kelalaian yang dilakukan oleh seorang dokter, selain dapat dituntut melalui unsur-unsur pidana, juga dapat digugat ganti rugi secara perdata dalam hal pasien menderita kerugian. Penuntutan dalam hukum pidana hanya dapat dituntut dalam hal pasien menderita cacat permanen atau meninggal dunia, tetapi gugatan secara perdata dapat dilakukan jika pasien menderita kerugian meskipun terjadi kesalahan kecil.²⁰³

Keterikatan dokter terhadap ketentuan-ketentuan hukum dalam menjalankan profesinya merupakan tanggung jawab hukum yang harus dipenuhi dokter yang pada dasarnya meliputi 3 bentuk pertanggungjawaban, yaitu :²⁰⁴

- a. Bidang hukum administrasi dimuat didalam undang-undang nomor 29 tahun 2004 tentang praktik kedokteran
- b. Bidang hukum pidana yang terdiri dari :
 - 1) Kitab undang-undang hukum pidana
 - 2) Ketentuan pidana dalam undang-undang 36 tahun 2009 tentang kesehatan.
 - 3) Ketentuan pidana dalam undang-undang nomor 29 tahun 2004 tentang praktik kedokteran.
- c. Bidang hukum perdata, yang terdiri dari :
 - 1) Buku III BW tentang perikatan
 - 2) Undang-undang No. 8 tahun 1999 tentang perlindungan konsumen.

²⁰³ Wila Chandrawila Supriadi. *Op Cit.* Hal. 43

²⁰⁴ Anny Isfandyarie, *Op Cit.*. Hal 6

- a. Pertanggungjawaban dokter dalam hukum pidana

Suatu perbuatan dapat dikatakan sebagai tindak pidana, apabila secara teoritis paling sedikit mengandung 3 unsur, yaitu :

- 1) Melanggar norma hukum pidana tertulis.
- 2) Bertentangan dengan norma hukum
- 3) Berdasarkan suatu kelalaian atau kesalahan besar.

Hukum pidana termasuk dalam hukum yang berlaku umum, dimana setiap orang harus tunduk kepada peraturan dan pelaksanaan peraturan ini. Setiap masyarakat (termasuk dokter) tanpa kecuali harus taat,

juga termasuk orang asing yang berada di Indonesia. Ukuran yang digunakan dalam hukum pidana adalah kesalahan atau kelalaian, bukan kelalaian ringan seperti hukum perdata. Penilaiannya adalah terhadap seseorang/dokter dengan tingkat kepandaian dan keterampilan yang rata-rata. Dengan demikian kelalaian atau kesalahan besar itu seharusnya tidak dilakukan apabila dokter bertindak secara wajar dan hati-hati.²⁰⁵

b. Pertanggung jawaban dokter dalam hukum perdata.

Sehubungan dengan tanggung jawab hukum dokter dalam bidang hukum perdata, maka ada 2 bentuk pertanggung jawaban, maka ada 2 bentuk pertanggung jawaban pokok, yaitu :²⁰⁶

a) Pertanggungjawaban atas kerugian yang disebabkan karena wanprestasi.

²⁰⁵ Chrisdiono M. Achadiat, *Op Cit.* Hal 25

²⁰⁶ Anny isfandyarie. *Loc. Cit.* Hal. 6

b) Pertanggung jawaban atas kerugian yang disebabkan karena perbuatan melawan hukum.

Pertanggung jawaban perdata bertujuan memperoleh kompensasi atas kerugian yang diderita disamping untuk mencegah terjadinya hal-hal yang tidak diinginkan. Oleh karena itu dasar untuk menuntut tanggung jawab dokter dianggap telah merugikan pasiennya adalah perbuatan melawan hukum dan wanprestasi yang memberikan hak kepada yang dirugikan untuk menerima kompensasi dari pihak lain yang mempunyai kewajiban terhadap pihak yang menderita kerugian tersebut.²⁰⁷

Safitri hariyani dalam sengketa medik, membagi pertanggung jawaban dalam bidang hukum perdata sebagai berikut :

1) Pertanggungjawaban atas kerugian yang disebabkan karena wanprestasi. (1239 KUHPperdata)

Wanprestasi adalah suatu keadaan dimana seseorang tidak memenuhi kewajibannya dimana seseorang tidak memenuhi kewajibannya yang berdasarkan perjanjian atau kontrak. Menurut ilmu hukum perdata, seseorang dianggap melakukan *wanprestasi* apabila :²⁰⁸

a) Tidak melakukan yang disanggupi

a) Terlambat melakukan apa yang dijanjikan

b) Melaksanakan apa yang dijanjikan tetapi tidak sesuai dengan yang dijanjikan

²⁰⁷ *Ibid.*

²⁰⁸ *Ibid.* Hal 8

d) Melakukan sesuatu yang menurut perjanjian tidak boleh dilakukan.

Gugatan yang berkaitan dengan wanprestasi ini biasanya berupa Gugatan ganti rugi terhadap dokter yang dianggap telah melakukan perbuatan yang merugikan pasien. Dalam gugatan wanprestasi ini, pasien harus mempunyai bukti- bukti kerugian sebagai akibat tidak dipenuhinya kewajiban dokter terhadap dirinya sebagaimana yang telah dijanjikan dokter tersebut.²⁰⁹

2) Pertanggung jawaban atas kerugian yang disebabkan karena perbuatan melawan hukum (*onrechtmatige daad*)

Tuntutan berdasarkan perbuatan melawan hukum dapat diajukan berdasarkan pasal 1365 KUHPerdata. Beda dengan tuntutan ganti kerugian yang didasarkan pada perikatan yang lahir karena perjanjian (*wanprestasi*), maka perbuatan melawan hukum tidak harus didahului adanya perjanjian.

Unsur-unsur yang dapat dipakai sebagai dasar pengajuan tuntutan perbuatan melawan hukum adalah :²¹⁰

- a) Adanya perbuatan melawan hukum
- b) Adanya kerugian
- c) Adanya hubungan kausalitas antara perbuatan melawan hukum

²⁰⁹ *Ibid.* Hal 10

²¹⁰ *Ibid.* Hal 11

d) Adanya kesalahan.

Berdasarkan yurisprudensi 1919, yang dimaksud dengan perbuatan melawan hukum adalah tindakan atau kelalaian yang memenuhi kriteria sebagai berikut :²¹¹

- a) Melanggar hak orang lain
- b) Bertentangan dengan kewajiban hukum diri sendiri
- c) Menyalahi pandangan etis umumnya dianut (adat istiadat yang baik) atau kesusilaan yang baik.
- d) Berlawanan dengan sikap hati-hati yang seharusnya diindahkan alam pergaulan masyarakat terhadap diri atau benda orang lain.

Untuk dapat menuntut dokter dengan tuntutan perbuatan melawan hukum, pasien harus dapat menunjukkan adanya kesalahan dokter karena kelalaiannya dalam menjalankan kewajiban profesionalnya, menimbulkan kerugian bagi pasien. Kerugian yang terjadi harus dapat dijelaskan sebagai akibat dari tindakan dokter yang lalai, atau dengan kata lain ada hubungan sebab akibat yang jelas serta tidak ada alasan pembenar.²¹²

Seorang dokter dapat dinyatakan melakukan kesalahan dan harus membayar ganti rugi, bila antara kerugian yang ditimbulkan terdapat hubungan yang erat dengan kesalahan yang dilakukan dokter tersebut.

²¹¹ *Ibid*

²¹² *Ibid.* Hal 12

Dalam menentukan kesalahan dokter, kita harus mengacu kepada standar profesi, sehingga dalam pelaksanaan praktik kedokteran, perbuatan melawan hukum dapat di identikkan dengan perbuatan dokter yang bertentangan atau tidak sesuai dengan standard profesi yang berlaku bagi pengemban profesi dibidang kedokteran.²¹³

Untuk praktik kedokteran yang dilaksanakan di rumah sakit, biasanya dokter tidak bekerja sendiri seperti pada praktik kedokteran perorangan, terutama dalam penanganan rawat inap. Sehubungan dengan penanganan pasien rawat inap, dokter memerlukan bantuan tenaga kesehatan lainnya dibawah perintahnya, yaitu bidan, perawat, dokter asisten maupun peserta pendidikan spesialis, dan sebagainya. Kesalahan seorang perawat karena perintah dokter, menjadi tanggung jawab dokter yang memberikan perintah tersebut. Pertanggungjawaban seperti ini menganut doktrin majikan karyawan, dimana dokter merupakan majikan yang harus mempertanggung jawabkan perbuatan karyawan dibawah pengawasannya.²¹⁴

b. Pertanggung Jawaban Rumah Sakit Dalam Hukum

Rumah sakit adalah organisasi penyelenggara pelayanan publik yang mempunyai tanggung jawab atas setiap pelayanan jasa kesehatan yang diselenggarakan. Tanggung jawab tersebut yaitu menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang bermutu, terjangkau berdasarkan prinsip aman

²¹³ *Ibid.* Hal 13

²¹⁴ *Ibid.*

menyeluruh, non diskriminatif, partisipatif, dan memberikan perlindungan bagi masyarakat sebagai pengguna jasa pelayanan kesehatan.²¹⁵

Sebagai pusat penyelenggara pelayanan kesehatan, maka rumah sakit sebagai organisasi dituntut untuk menyelenggarakan pelayanan yang bermutu bagi masyarakat. Menurut keputusan Menteri kesehatan republik Indonesia nomor 722/menkes/SK/XII/2002 tentang pedoman internal rumah sakit, bahwa rumah sakit merupakan suatu yang pada pokoknya dikelompokkan menjadi pelayanan medis dalam arti luas yang menyangkut kegiatan Promotif (peningkatan), preventif (pencegahan), Kuratif (penyembuhan), dan rehabilitatif (penyembuhan). Berdasarkan ketentuan tersebut pada dasarnya terdapat empat bagian yang berkaitan dengan tanggung jawab rumah sakit selaku pelayanan medis, yaitu :²¹⁶

a. Tanggung jawab terhadap personalia

b. Tanggung jawab professional terhadap mutu

c. Tanggung jawab terhadap sarana/peralatan

d. Tanggung jawab terhadap keamanan bangunan dan perawatannya

Tanggung jawab Hukum rumah sakit, Rumah Sakit bertanggung jawab secara hukum terhadap semua kerugian yang ditimbulkan atas

kelalaian yang dilakukan oleh tenaga kesehatan di Rumah Sakit.²¹⁷
Tanggung jawab hukum rumah sakit dalam pelaksanaan pelayanan

²¹⁵ Syahrul Machmud, *Penegakkan hukum dan perlindungan bagi dokter yang diduga melakukan malpraktik*, (Bandung: Karya putra darwati, 2012), hal. 161

²¹⁶ Titik tri wulan, *perlindungan hukum bagi pasien*, (Jakarta: prestasi pustaka, 2010), Hal. 51

²¹⁷ Lihat pasal 46 Undang-undang no. 44 tahun 2009 tentang rumah sakit. kesehatan terhadap pasien dapat dilihat dari hukum pidana, hukum perdata dan hukum administrasi.

a. Pertanggung jawaban rumah sakit dalam hukum pidana.

Dalam hukum pidana dianut asas “tiada pidana tanpa kesalahan”, selanjutnya dalam pasal 2 kitab undang-undang hukum pidana disebutkan “ketentuan pidana dalam perundang-undangan Indonesia diterapkan bagi setia orang yang berada dalam wilayah Indonesia, dapat dimintakan pertanggung jawaban pidana atas kesalahan yang dibuatnya. Hubungan rumah sakit dan pasien dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan adalah adanya perbuatan melanggar hukum yang dilakukan oleh pihak rumah sakit yang memenuhi unsur-unsur perbuatan pidana sebagaimana diatur didalam ketentuan pidana. Perbuatan pidana rumah sakit terhadap pasien dapat berupa kelalaian atau kesalahan yang dilakukan oleh seorang dokter atau tenaga kesehatan lainnya yang menyebabkan kerusakan/cacat pada tubuh korban, dimana kesalahan atau kelalaian tersebut merupakan suatu kesengajaan. Perbuatan pidana ini akan melahirkan tanggung jawab pidana berupa denda dan pencabutan izin operasional rumah sakit.²¹⁸

b. Pertanggungjawaban rumah sakit dalam hukum perdata

Hubungan hukum rumah sakit-pasien adalah sebuah hubungan yang Menekankan pelaksanaan hak-hak dan kewajiban-kewajiban masing-masing pihak secara timbal balik. Rumah sakit berkewajiban untuk

²¹⁸ <http://drampera.blogspot.com/2011/04/tanggung-jawab-pelayanan-publik-rumah.html>, diakses pada tanggal 5 juni 2018

memenuhi hak-hak pasien dan sebaliknya pasien memenuhi hak-hak rumah sakit.

Kegagalan salah satu pihak memenuhi hak-hak pihak lain, apakah karena wanprestasi ataupun perbuatan melawan hukum akan berakibat pada gugatan atau tuntutan perdata yang berupa ganti rugi atas kerugian yang dialami oleh pasien.²¹⁹ Dalam tanggung jawab perdata, mengenai tanggung jawab diatur pada pasal 1367 KUHPerdata sebagai penjabaran tentang mengenai siapa dan apa saja yang dibawah tanggung jawabnya. Tanggung jawab hukum perdata ini membawa akibat bahwa yang bersalah (yaitu yang menimbulkan kerugian kepada pihak lain) harus membayar ganti rugi. Secara perdata pasien yang merasa dirugikan dapat

meminta ganti rugi berdasarkan pasal 1365 jo 1367 KUHPerdata.

c. Pertanggung jawaban rumah sakit dalam hukum administrasi

Hukum administrasi dalam hubungan rumah sakit pasien adalah menyangkut kebijakan-kebijakan (*policy*) atau ketentuan-ketentuan yang merupakan syarat administrasi pelayanan kesehatan yang harus dipenuhi dalam rangka penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang bermutu. Kebijakan atau ketentuan hukum administrasi tersebut mengatur tata cara penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang layak dan pantas sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit, standar operasional dan standar profesi.

²¹⁹ <http://drampera.blogspot.com/2011/04/tanggung-jawab-pelayanan-publik-rumah.html>, diakses pada tanggal 5 Juni 2018

Pelanggaran terhadap kebijakan atau ketentuan hukum administrasi dapat berakibat sanksi hukum administrasi yang berupa pencabutan izin usaha atau pencabutan izin badan hukum bagi rumah sakit, dan bagi dokter dan tenaga kesehatan lainnya dapat berupa teguran lisan atau tertulis, pencabutan surat izin praktik, penundaan gaji.²²⁰

B. Pengaturan PBI (Penerima Bantuan Iuran) Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan.

Pasal 1 ayat (1) Undang-undang Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2013 Tentang Jaminan Kesehatan, menyatakan bahwa:

”Jaminan kesehatan adalah jaminan berupa perlindungan kesehatan agar peserta memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan yang diberikan kepada setiap orang yang telah membayar iuran atau iurannya dibayar oleh pemerintah”.

Menurut Zaeni Asyhadie dalam bukunya “Aspek-aspek Hukum Jaminan Sosial Tenaga Kerja di Indonesia”, sebagai berikut:

“Jaminan sosial adalah perlindungan yang diberikan oleh masyarakat bagi anggota-anggotanya untuk resiko-resiko atau peristiwa-peristiwa tertentu dengan tujuan, sejauh mungkin untuk menghindari peristiwa-peristiwa tersebut yang dapat mengakibatkan hilangnya atau turunnya sebagian besar penghasilan dan untuk memberikan pelayanan medis dan/atau jaminan keuangan terhadap konsekuensi ekonomi dari terjadinya peristiwa tersebut, serta jaminan untuk tunjangan keluarga dan anak”.²²¹

²²⁰ <http://drampera.blogspot.com/2011/04/tanggung-jawab-pelayanan-publik->

[rumah.html](#), diakses pada tanggal 5 juni 2018

²²¹ Zaeni Asyhadie, *Aspek-aspek Jaminan Sosial Tenaga Kerja Di Indonesia*, Rajawali Pers, Mataram, 2007, hal.12

Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) bukanlah asuransi sosial / jaminan sosial, melainkan sebuah lembaga atau badan hukum yang dibentuk pemerintah untuk menyelenggarakan program jaminan sosial.

Pembentukan BPJS Kesehatan bertujuan untuk mewujudkan terselenggaranya pemberian jaminan sehingga kebutuhan dasar hidup yang layak bagi setiap peserta dan/atau anggota keluarganya bisa terpenuhi. Yang dimaksud dengan “kebutuhan dasar hidup” adalah kebutuhan esensial setiap orang agar dapat hidup layak, demi terwujudnya kesejahteraan sosial bagi seluruh rakyat Indonesia.

Pasal 2 Undang-undang Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2011 Tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial, mengenai penyelenggaraan sistem jaminan sosial oleh BPJS didasarkan pada asas:

- a. Kemanusiaan, yaitu asas yang terkait dengan penghargaan terhadap martabat manusia;
- b. Manfaat, yaitu asas manfaat adalah asas yang bersifat operasional menggambarkan pengelolaan yang efisien dan efektif;
- c. Keadilan sosial bagi seluruh rakyat indonesia, yaitu asas keadilan sosial bagi seluruh rakyat indonesia adalah asas yang bersifat adil.

Didalam program BPJS jaminan sosial dibagi kedalam 5 jenis program jaminan sosial dan penyelenggaraan yang dibuat dalam 2 program penyelenggaraan, yaitu:

1. Program yang diselenggarakan oleh BPJS Kesehatan dengan programnya adalah jaminan kesehatan yang berlaku mulai 1 januari 2014.
2. Program yang diselenggarakan oleh BPJS Ketenagakerjaan dengan programnya adalah jaminan kecelakaan kerja, jaminan hari tua, jaminan pensiun dan jaminan kematian yang dimulai 1 Juli 2015.

Pasal 4 Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2011 Tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS), prinsip menyelenggarakan sistem Jaminan Sosial Nasional, antara lain:

- j. Kegotongroyongan, yaitu prinsip kebersamaan antar peserta dalam menanggung beban biaya jaminan sosial, yang diwujudkan dengan kewajiban setiap peserta membayar iuran sesuai dengan tingkat gaji, upah atau penghasilannya.
- k. Nirlaba, yaitu prinsip pengelolaan usaha yang mengutamakan penggunaan hasil pengembangan dana untuk memberikan manfaat sebesar-besarnya bagi seluruh peserta.
- l. Keterbukaan, yaitu prinsip mempermudah akses informasi yang lengkap, benar dan jelas bagi setiap peserta.
- m. Kehati-hatian, yaitu prinsip pengelolaan dana secara cermat, teliti, aman dan tertib.

- n. Akuntabilitas, yaitu prinsip pelaksanaan program dan pengelolaan keuangan yang akurat dan dapat dipertanggungjawabkan.
- o. Portabilitas, yaitu prinsip memberikan jaminan yang berkelanjutan meskipun peserta berpindah pekerjaan atau tempat tinggal dalam wilayah Negara Kesatuan Republik Indonesia.
- p. Kepesertaan bersifat wajib, yaitu prinsip yang mengharuskan seluruh penduduk menjadi peserta jaminan sosial, yang dilaksanakan secara bertahap.
- q. Dana amanat, yaitu iuran dan hasil pengembangannya merupakan dana titipan dari peserta untuk digunakan sebesar-besarnya bagi kepentingan peserta jaminan sosial.
- r. Hasil pengelolaan dana jaminan sosial dipergunakan seluruhnya untuk pengembangan program dan untuk sebesar-besarnya kepentingan peserta.

Pasal 2 Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2013 Tentang Jaminan Kesehatan, Peserta Jaminan Kesehatan, meliputi:

- c. PBI Jaminan Kesehatan; dan
- d. Bukan PBI Jaminan Kesehatan.

Pasal 3 ayat (1) dan (2) Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2013 Tentang Jaminan Kesehatan, menyatakan bahwa:

- (3) Peserta PBI Jaminan Kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 2 huruf a meliputi orang yang tergolong fakir miskin dan orang tidak mampu.
- (4) Penetapan Peserta PBI Jaminan Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 2 ayat (1) dan (2) Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 101 Tahun 2012 Tentang Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan, menyatakan bahwa:

- (1) Kriteria fakir miskin dan orang tidak mampu ditetapkan oleh Menteri setelah berkoordinasi dengan menteri dan/atau pimpinan lembaga terkait;
- (2) Kriteria miskin dan orang mampu sebagaimana dimaksud pada ayat (1) menjadi dasar bagi lembaga yang menyelenggarakan urusan pemerintahan dibidang statistik untuk melakukan pendataan.

Pasal 4 Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 101 Tahun 2012 Tentang Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan, menyatakan bahwa:

“Data fakir miskin dan orang tidak mampu yang telah diverifikasi dan divalidasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3, sebelum ditetapkan sebagai data terpadu oleh Menteri, dikoordinasikan terlebih dahulu dengan menteri yang menyelenggarakan urusan

pemerintahan dibidang keuangan dan menteri dan/atau pimpinan lembaga terkait”.

Pasal 5 ayat (1) dan (2) Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 101 Tahun 2012 Tentang Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan, menyatakan bahwa:

- (1) Data terpadu yang ditetapkan oleh Menteri dirinci menurut provinsi dan kabupaten/ kota;
- (2) Data terpadu sebagaimana dimaksud pada ayat (1) menjadi dasar bagi penentuan jumlah nasional PBI Jaminan kesehatan.

Pasal 7 Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 101 Tahun 2012 Tentang Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan, menyatakan bahwa:

“Menteri yang menyelenggarakan urusan pemerintahan dibidang kesehatan mendaftarkan jumlah nasional PBI (Penerima Bantuan Imbalan) jaminan kesehatan yang telah ditetapkan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 ayat (2) sebagai peserta program jaminan kesehatan kepada BPJS Kesehatan”.

Pasal 9 Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 101 Tahun 2012 Tentang Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan, menyatakan bahwa:

“Pelaksanaan program jaminan kesehatan untuk PBI (Penerima Bantuan Iuran) jaminan kesehatan bersumber dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara”.

Pasal 16 Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2013 Tentang Jaminan Kesehatan, menyatakan bahwa:

- (1) Iuran jaminan kesehatan bagi peserta PBI (Penerima Bantuan Iuran) jaminan kesehatan dibayar oleh pemerintah;
- (2) Iuran jaminan kesehatan bagi peserta pekerja penerima upah dibayar oleh pemberi kerja dan pekerja;
- (3) Iuran jaminan kesehatan bagi peserta pekerja bukan penerima upah dan peserta bukan pekerja dibayar oleh peserta yang bersangkutan;
- (4) Ketentuan lebih lanjut mengenai besaran iuran jaminan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), ayat (2) dan ayat (3) diatur dengan Peraturan Presiden.

Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) merupakan bagian dari Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) yang diselenggarakan dengan menggunakan mekanisme asuransi kesehatan sosial yang bersifat wajib berdasarkan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) dengan tujuan untuk memenuhi kebutuhan dasar kesehatan masyarakat yang layak yang diberikan kepada setiap orang yang telah membayar iuran atau iurannya dibayar oleh Pemerintah.

Untuk masyarakat miskin yang tadinya merupakan peserta Jamkesmas, iuran kepesertaannya dibayarkan oleh Pemerintah yang disebut sebagai Penerima Bantuan Iuran (PBI).²²²

²²² <http://www.jkn.kemkes.go.id>. diakses pada tanggal 6 Juni 2018

III. PENUTUP

A. Kesimpulan

Perlindungan hukum bagi pasien dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan di Indonesia diatur dalam Undang Undang No. 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, selanjutnya Undang Undang No. 36 tahun 2009 tentang Kesehatan dan Undang Undang No. 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit. Untuk pasien pengguna peserta PBI BPJS yang dulu bernama Jamkesmas dalam pelayanan kesehatan diatur dalam Undang-undang No. 40 tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) yang penyelenggaraannya akan diserahkan kepada Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) sesuai Undang-undang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN). Selanjutnya terdapat juga keputusan Menteri Kesehatan SK. No. 1241/Menkes/SK/XI/2004 tentang penugasan PT Askes (Persero) dalam pengelolaan Program Pemeliharaan Jaminan Kesehatan bagi masyarakat miskin. Terkait dengan keberadaan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan yang mulai berlaku sejak tanggal 1 Januari 2014 di Indonesia, maka Program Jaminan Kesehatan Masyarakat kesehatan selanjutnya diatur dalam Undang-undang No. 24 tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS).

2. Tanggung jawab RSUD Ratu Aji Putri Botung dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan di RSUD Ratu Aji Putri Botung bagi pasien pengguna PBI BPJS. Pasien PBI BPJS adalah masyarakat miskin dan kurang mampu. Pasien peserta PBI BPJS berhak mendapatkan pelayanan yang baik, aman, bermutu dan terjangkau tanpa mereka harus memikirkan masalah biaya. Oleh karenanya RSUD Ratu Aji Putri Botung juga telah berusaha untuk memberikan perlindungan hukum bagi pasien peserta PBI BPJS yaitu pertama, dengan tidak membedakan pasien dalam memberikan pelayanan kesehatan. Kedua, Pihak rumah sakit memberikan ganti kerugian kepada pasien jika pelayanannya kurang memuaskan. Ketiga, Pasien dapat melakukan pengaduan ke pihak rumah sakit sebagai pemberi pelayanan kesehatan. Upaya hukum yang ditempuh oleh pasien Pengguna PBI BPJS dengan pihak Rumah sakit yaitu dengan menyelesaikan permasalahan dengan mengutamakan penyelesaian secara musyawarah mufakat.

B. Saran

1. Perlu adanya sosialisasi dari pihak BPJS Kesehatan untuk program PBI BPJS yang sudah diambil alih oleh BPJS Kesehatan. Sehingga pasien mengetahui haknya sebagai pasien peserta PBI BPJS.
2. RSUD Ratu Aji Putri Botung sebagai pemberi pelayanan kesehatan bagi pasien peserta PBI BPJS harus lebih meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan kepada masyarakat miskin dalam rangka meningkatkan kesejahteraan rakyat miskin terutama dalam hal kesehatan, agar tidak ada rasa ketidakpuasan dan kekecewaan yang diterima oleh pasien pengguna PBI BPJS.
3. Disarankan agar RSUD Ratu Aji Putri Botung terus melakukan pertanggungjawaban apabila terjadi kesalahan dan kelalaian yang dilakukan oleh tenaga kesehatan terhadap pasien peserta PBI BPJS, dan menyediakan tempat pengaduan pasien atau menampung kritik dan saran pasien, jika terjadi pelayanan buruk dari tenaga medis pasien dapat mengadu pada tempat pengaduan pasien.

DAFTAR PUSTAKA

BUKU

- A.A Gde Muninjaya, *Manajemen Kesehatan*, Buku Kedokteran EGC, Jakarta, 2004
- Anny isfandyarie, *Tanggung Jawab Hukum Dan Sanksi Bagi Dokter Buku I*,(Jakarta: Prestasi Pustaka, 2006)
- Chrisdiono M. Achadiat, *Pernik-pernik hukum kedokteran, melindungi pasien dan dokter*, (Jakarta : widya medika, 1996)
- Chandrawila supriadi, wila, *Hukum kedokteran*, Jakarta : CV Mandar Maju, 2001
- Fredrich, Carl Joachim, 2004, *Filsafat Hukum Perspektif Historis*, Bandung: Nuansa dan Nusamedia
- Dahlan Sofwan, *Hukum Kesehatan Rambu-Rambu Dalam Profesi Dokter*,Universitas Diponegoro, Semarang, 1999
- Darmodiharjo Darji dan Shidarta, *Pokok-pokok Filsafat Hukum*, PT.Gramedia Pustaka Utama, Jakarta, 1995
- Gianfranco Poggi, *The Development Of The Modern State Sociological Introduction, California*, Standford University Press, 1992
- J. Guwandi , *Dokter, Pasien dan Hukum*,(Jakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, 2003)
- Hanafiah, Jusuf dan Amri Amir, *Etika Kedokteran dan Hukum Kesehatan dan Hukum Kesehatan*, Jakarta: Buku Kedokteran EGC, 2008
- Hermien Hadiati Koeswadji, *Hukum Kedokteran*,(Bandung: Citra Aditya bakti,1998)
- Harkriswono Harkristuti, *Perlindungan Konsumen Dalam Kerangka Sistem Peradilan Di Indonesia*, Jakarta : Lokakarya Rancangan Undang-Undang Tentang Perlindungan Konsumen, Kerjasama Lembaga Penelitian Universitas Indonesia Dengan Departemen Perindustrian Dan Perdagangan, 1996
- Hujibers, Theo, *Filsafat Hukum dalam Lintasan Sejarah*, Yogyakarta : Kanisius, 2005

- Ibrahim, Johnny, *Teori & Metodologi Penelitian Hukum Normatif*, Malang : Bayumedia Publishing, 2006
- Indra Bastian Suryono, *Penyelesaian Sengketa Kesehatan*, (Jakarta : Salemba medika, 2011)
- Kristiyanti, Celina Tri Siwi, *Hukum Perlindungan Konsumen*, Jakarta: Sinar Grafika, 2008
- Lubis, M.Solly, *Filsafat Ilmu Dan Penelitian*, Bandung: Mandar Maju, 1994
- Lubis, M. Sofyan, *Mengenal Hak Konsumen dan pasien*, (Yogyakarta, Pustaka Yustisia, 2009)
- Mertokusumo, Sudikno, *Mengenal Hukum Suatu Pengantar*, Liberty Yogyakarta : Yogyakarta, 1986
- , *Bunga Rampai Ilmu Hukum*, Liberty, Yogyakarta, 1984
- Moleong, J. Lexy, *Metodologi Penelitian Kualitatif*, Bandung : PT. Remaja Rosdakarya, 2008
- , *Metodologi Penelitian Kualitatif*, Bandung : PT. Remaja Rosdakarya, 1998
- Mulhadi, *Dasar-dasar Hukum Asuransi*, PT.Raja Grafindo Persada, Kota Depok, 2016
- Nasution, Bahder Johan, *Hukum Kesehatan Pertanggungjawaban Dokter*, Jakarta : Rineka Cipta, 2005
- Padmo Wahyono, *Indonesia Negara Berdasarkan Atas Hukum*, Ghalia Indonesia, Jakarta, 1992
- Philipus M.Hdjon, *Perlindungan Hukum Bagi Rakyat Indonesia*, Bina Ilmu, Surabaya, 1987
- Pohan, Imbalo S, *Jaminan Mutu Layanan Kesehatan*, Jakarta : Buku Kedokteran EGC, 2013
- Rawls, John, 1973, *A Theory of Justice*, London, Oxford University Press, terjemahan dalam Bahasa Indonesia oleh Uzair Fauzan dan Heru Prasetyo, 2006, *Teori Keadilan*, Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Ronny Hanitijo Soemitro, *Metodologi Penelitian Hukum dan Jurimetri*, Ghalia Indonesia, Jakarta, 1990

- Salim, HS, dan Septiana Nurbani, 2016, *Penerapan Teori Hukum Pada Penelitian Tesis dan Disertasi*, Jakarta: Rajawali Press.7
- Sentanoe Kertonegoro, *Jaminan Sosial dan Pelaksanaannya di Indonesia Cetakan Ke II*, Mutiara Sumber Widya, Jakarta, 1987
- Satjipto Raharjo, *Ilmu Hukum*, PT.Citra Aditya Bakti, Bandung, 2000
- Soekanto Soerjono , *Pengantar Penelitian Hukum*, UI Press, Jakarta, 2006
- Soemardi, *Teori Umum Hukum dan Negara : Dasar-Dasar Ilmu Hukum Normatif Sebagai Ilmu Hukum Deskriptif-Empirik*, Bee Media Indonesia, Bandung, 2010
- Sunarto Ady Wibowo, *Hukum Kontrak terapeutik Di Indonesia*,(Medan, Pustaka Bangsa Press, 2009)
- , *Pertanggungjawaban Rumah Sakit dalam Kontrak Terapeutik* 2005
- , *Hukum Terapeutik di Indonesia*(Medan:pustaka bangsa Press, 2009)
- Syahrul Machmud, *Penegakkan hukum dan perlindungan bagi dokter yang diduga melakukan malpraktek*,(Bandung:Karya putra darwati, 2012)
- Tutik, Titik Triwulan dan Shinta Febrina, *Perlindungan Hukum Bagi Pasien*, Jakarta : Prestasi Pustaka Publisher, 2010
- , *perlindungan hukum bagi pasien*,(Jakarta:prestasi pustaka,2010)
- Veronica Komalawati, *Peranan informend consent Dalam Transaksi Terapeutik*, (Citra Aditya Bakti, Bandung, 2002)
- W.J.S Poerwadarminto, *Kamus Umum Bahasa Indonesia*, Balai Pustaka, Jakarta,1989
- W.Friedman, *Teori dan Filsafat Hukum (Legal Theory) terjemahan oleh: Mohammad Arifin Susunan I Cetakan II*, PT Raja Grafindo Persada, Jakarta, 1993
- Y.A Triana Ohoiwutun, *Bunga Rampai Hukum Kedokteran*,(Malang, Bayumedia Publishing, 007)
- Zainuddin Ali, *Sosiologi Hukum*, Sinar Grafika, Jakarta, 2005

Zaeni Asyhadie, *Aspek-aspek Jaminan Sosial Tenaga Kerja Di Indonesia*, Rajawali Pers, Mataram, 2007

Diktat, Internet

Rahman Amin, “*Falsafah Keadilan, Kepastian Hukum, dan Penegakan Hukum*”, 2014, <http://rahmanamin1984.blogspot.co.id/2014/03/Hukum-pidana.html>, diakses pada tanggal 1 April 2017

<http://drampera.blogspot.com/2011/04/tanggung-jawab-pelayanan-publik-rumah.html>, diakses pada tanggal 5 juni 2018

<http://www.jkn.kemkes.go.id>, diakses pada tanggal 6 juni 2018

Peraturan Perundang-undangan

Undang-undang No. 8 Tahun 1999 Tentang Perlindungan Konsumen
Undang-undang No. 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan
Undang-undang No. 29 Tahun 2004 Tentang Praktek Kedokteran
Undang-undang No. 40 Tahun 2004 Tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional
Undang-undang No. 24 Tahun 2011 Tentang Badan Pelaksana Jaminan Sosial
Peraturan pemerintah No. 12 tahun 2013 Tentang Jaminan Kesehatan