# PERLINDUNGAN HUKUM TERHADAP PELAYANAN PASIEN RAWAT INAP PESERTA BADAN PENYELENGGARA JAMINAN SOSIAL KESEHATAN MANDIRI DI RSUD dr. RASIDIN PADANG

**SKRIPSI**

*Diajukan Untuk Memenuhi Sebagai Syarat*

*Untuk Mencapai Gelar Sarjana*


**Diajukan oleh:**

**Leonardus Davinci Siboro**

**2110012111132**

**BAGIAN HUKUM PERDATA**

**FAKULTAS HUKUM**

**UNIVERSITAS BUNG HATTA**

**PADANG**


**2025**


**No. Reg: 645/PDT/02/III-2025**

# BAB I

# PENDAHULUAN

## A. Latar Belakang

Kesehatan merupakan salah satu kebutuhan pokok manusia di samping sandang pangan dan papan, tanpa hidup yang sehat, hidup manusia menjadi tanpa arti, sebab dalam keadaan sakit manusia tidak mungkin dapat melakukan kegiatan sehari-hari dengan baik. Selain itu orang yang sedang sakit (pasien) yang tidak dapat menyembuhkan penyakitnya sendiri, tidak ada pilihan lain selain meminta pertolongan dari tenaga kesehatan yang dapat menyembuhkan penyakitnya dan tenaga kesehatan tersebut akan melakukan apa yang dikenal dengan upaya kesehatan dengan cara memberikan pelayanan Kesehatan.[1]

Untuk dapat meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, banyak hal yang perlu diperhatikan. Salah satu diantaranya mempunyai peranan yang cukup penting ialah mnyelenggarakan pelayanan kesehatan. Adapun yang dimaksud dengan pelayanan kesehatan ialah setiap upaya yang diselenggarakan secara sendiri atau bersama-sama dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan perseorangan, keluarga, kelompok dan/ataupun masyarakat.[2]

[1] Wila Chandrawila, 2001, *Hukum Kedokteran*, Bandung, Mandar Maju, hlm. 35

[2] Abdul Bari Saifudin, Dkk, 2009, *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*, Jakarta, PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo, Ed, 1, Cet, 5, hlm.18

Pasal 1 Angka 1 dan 2 dalam Undang-Undang nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan pada yang selanjutnya di sebut Undang-Undang Kesehatan menyatakan Kesehatan adalah keadaan sehat seseorang, baik secara fisik, jiwa, maupun sosial dan bukan sekadar terbebas dari penyakit untuk memungkinkannya hidup produktif. Upaya Kesehatan adalah segala bentuk kegiatan dan atau serangkaian kegiatan yang dilakukan secara terpadu dan berkesinambungan untuk memelihara dan meningkatkan derajat Kesehatan masyarakat dalam bentuk *promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif,* dan atau *paliatif* oleh Pemerintah Pusat, Pemerintah Daerah, dan atau masyarakat. Kesehatan harus memperoleh perhatian lebih dari pemerintah, berkaitan dengan kehidupan serta kedaulatan dari individu bisa menjadi tiada arti apabila, tidak didukung oleh kesehatan yang baik.

Pasal 1 Angka 10 dalam Undang-Undang Kesehatan terdapat pengertian Rumah Sakit yaitu adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Pelayanan kesehatan pada dasarnya bertujuan untuk melaksanakan pencegahan dan pengobatan terhadap penyakit, termasuk didalamnya pelayanan medis yang dilaksanakan atas dasar hubungan individual antara dokter dengan pasien yang membutuhkan penyembuhan.[3]

Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan sebagaimana telah beberapa kali adanya perubahan dan diubah terakhir dengan Peraturan Presiden Republik

[3]K. Bertens, 2011, *Etika Biomedis*, Yogyakarta, Kanisius, hlm.133.

Indonesia Nomor 64 Tahun 2020 tentang Perubahan Kedua atas Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan. Yang berisi "Setiap penduduk Indonesia wajib ikut serta dalam program Jaminan Kesehatan yang dilaksanakan dengan cara mendaftar atau didaftarkan pada BPJS Kesehatan, sebagai Peserta.

Dalam Pasal 1 Angka 1 Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 yang menyantumkan "Badan Penyelenggar Jaminan Sosial yang selanjutnya disingkat BPJS Kesehatan adalah badan hukum yang dibentuk untuk menyelenggarakan program jaminan sosial." Pada jaminan kesehatan ini memiliki perlindungan pada kesehatan agar konsumen mendapatkan pelayanan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan kesehatan yang diberikan kepada setiap orang yang telah melakukan iuran atau iurannya dibayar oleh pemerintahan. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2018 tentang Kewajiban Rumah Sakit dan Kewajiban Pasien Pasal 6 Ayat 1 BPJS Kesehatan diharapkan dapat lebih fokus dalam meningkatkan mutu layanan sesuai dengan slogannya, yaitu mudah, cepat, dan setara. Mudah berarti memberikan kemudahan akses bagi peserta untuk mendapatkan pelayanan, terutama di fasilitas kesehatan yang bekerja sama dengan BPJS Kesehatan. Cepat berarti layanan diberikan dengan segera tanpa waktu tunggu yang lama. Sementara itu, Setara menunjukkan bahwa layanan diberikan secara adil tanpa diskriminasi.[4]

[4]https://kominfo.jatimprov.go.id/berita/bpjs-kesehatan-jadi-penggerak-transformasi-mutu-layanan-mudah-cepat-setara, Diakses pada tanggal 14 Oktober 2024 Pukul 10.55

Kenyataannya pada saat ini banyak penyedia layaanan Kesehatan seperti rumah sakit swasta dan layaanan penyediaan Kesehatan lainya yang telah melakuakan kerjasama dengan badan penyelenggara jaminan sosial BPJS tidak melakukan kewajibannya. Menurut data problematika dalam masyarakat peserta BPJS adalah masih sulitnya akses dan lama antrean untuk masuk rawat inap ke rumah sakit rujukan Baik, rumah sakit umum daerah RSUD maupun di RS vertikal rujukan nasional. Korban dari sulitnya akses rawat inap ini adalah masyarakat miskin, terutama peserta BPJS Kesehatan kelas 3 yang angkanya mencapai 70 persen atau sekitar 178,5 juta orang. Ini termasuk 96,7 juta orang peserta penerima bantuan iuran (PBI) yang tidak boleh naik kelas. Terdapat 109 kasus diskriminasi yang tercatat dialami pasien BPJS Kesehatan. Misalnya pemberian obat, readmisi, hingga kepesertaan yang dinonaktifkan.[5]

Hak-haknya sebagai pasien tidak terpenuhi banyak juga kasus mengalami keluhan sesaat akan menerima pelayanan fasilitas kesehatan di rumah sakit khususnya sewaktu akan melaksanakan rawat inap. Berdasarkan Peraturan Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial Kesehatan Nomor 1 Pasal 25 Angka 2 Tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan pasien BPJS memiliki hak untuk mendapatkan jaminan kesehatan dari pelayanan kesehatan di Rumah sakit. Salah satu manfaat jaminan kesehatan yaitu *preventif* dan *kuratif*. Jika pasien kecelakaan tidak

[5]https://www.rri.co.id/editorial/2133/kesenjangan-layanan-bpjs-kesehatan-bagi-warga-kurang-mampu, Diakses pada tanggal 22 Oktober 2024 Pukul 20.29

segera ditangani maka tidak menutup kemungkinan kondisi pasien semakin memburuk.

Berdasarkan latar belakang di atas, penulis tertarik Dari permasalahan dalam ranah Kesehatan terutama dalam permasalah bidang badan penyelenggara jaminan sosial (BPJS) Kesehatan. Oleh sebab itu penulis mengankat judul penelitian dengan tema **"PERLINDUNGAN HUKUM TERHADAP PELAYANAN PASIEN RAWAT INAP PESERTA BADAN PENYELENGGARA JAMINAN SOSIAL KESEHATAN MANDIRI DI RSUD dr. RASIDIN PADANG"**

## B. Rumusan Masalah

1. Bagaimanakah pelaksanaan pelayanan terhadap pasien rawat inap peserta BPJS Kesehatan mandiri di RSUD dr. Rasidin Padang?
2. Apakah kendala rumah sakit dalam melakukan pelayanan terhadap pasien rawat inap dan tanggung jawab rumah sakit kepada peserta BPJS kesehatan mandiri di RSUD dr. Rasidin Padang?
3. Bagaimanakah upaya RSUD dr. Rasidin Padang dalam melakukan pelayanan pasien rawat inap terutama pengguna BPJS Kesehatan mandiri?

## C. Tujuan Penelitian

1. Untuk mengetahui pelaksanaan pelayanan rawat inap BPJS Kesehatan mandiri bagi pasien di RSUD dr. Rasidin Padang
2. Untuk mengetahui kendala dalam melakukan rawat inap dan tanggung jawab rumah sakit kepada peserta BPJS Kesehatan mandiri di RSUD

3. Untuk mengetahui upaya RSUD dr. Rasidin Padang dalam melakukan pelayanan pasien rawat inap terutama pengguna BPJS Kesehatan mandiri

## D. Metode Penelitian

1. Jenis Penelitian

   Penelitian hukum yuridis sosiologis adalah penelitian hukum yang memanfaatkan ilmu-ilmu sosial sebagai alat bantu. Dengan pendekatan ilmu sosial, realitas sosial dalam konstruksi masyarakat dapat dipahami dan dijelaskan lebih jelas. Fokus utama studi yuridis sosiologis adalah melihat hukum sebagai pola perilaku manusia *(law as a behavioral system*). Menurut Yusriyadi, hukum pada dasarnya adalah realitas yang dapat dianalisis melalui berbagai metode.[6]

2. Sumber Data

   Sumber data yang di gunakan dalam dalam penelitian ini yaitu sumber data primer dan sekunder

   a. Data Primer

      Data primer adalah data yang diperoleh langsung dari sumber pertama.[7] Data primer diperoleh melalui wawancara dengan orang-orang yang dianggap mengetahui informasi terkait tujuan penelitian yang selanjutnya disebut dengan informan penelitian. Penentuan sumber data pada orang yang diwawancarai atau informan penelitian

[6]Huda, 2021, *Metode Penelitian Hukum Pendekatan Yuridis Sosiologis*, The Mahfud Ridwan Institute, hlm.22.

[7]Amirudin dan Zainal Asikin, *Pengantar Metode Penelitian Hukum*, Raja Grafindo Persada, Jakarta, 2012, hlm.31

dilakukan secara *Purposive Sampling*, yaitu dipilih dengan pertimbangan dan tujuan tertentu.[8]

b. Data Sekunder

Data tersebut dikumpulkan oleh peneliti dari berbagai sumber yang sudah tersedia. Data sekunder ini bisa diperoleh dari beragam sumber seperti buku, laporan, jurnal, dan semua informasi yang berkaitan dengan pelayanan rumah sakit.

3. Teknik Pengumpulan Data

a. Wawancara

Wawancara yaitu cara yang digunakan untuk memperoleh keterangan secara lisan guna mencapai tujuan tertentu.[9] Wawancara digunakan untuk mengumpulkan data karena merupakan media yang efektif untuk memahami kenyataan yang sedang berlangsung, serta mengungkapkan pemikiran dan perasaan manusia tentang berbagai aspek kehidupan. Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan metode wawancara semi-terstruktur, di mana pedoman wawancara disusun secara cermat. Sebelum melakukan wawancara, peneliti perlu menyiapkan berbagai pertanyaan dan peralatan, seperti alat perekam dan kamera, serta bahan lain yang mendukung agar proses pengumpulan data dapat berjalan dengan lancar. Pihak yang akan di wawancarai adalah pimpian RSUD atau yang mewakili ibu Dessy m sidik, kabid pelayanan medis dan keperawatan rumah sakit, ibu Ressy yusral perwakilan tugas PPIP/narahubung dengan pihak BPJS ibuk Ns

[8]Sugiyono, 2012, *Memahami Penelitian Kualitatif Alfabeta*, Bandung, hlm.54.
[9] Buhan Ashshofa, 2013, *Metode Penelitian Hukum*, Rineka Cipta, Jakarta, hlm. 95.

Defri yanti, kepala ruangan bedah RSUD dr Rasidin dan pasien BPJS Kesehatan dan pasien rawat inap yang berjumlah 15 orang(R.F,P.S,C.D,D.P,M.W,F.K,G.R,I.S,I.P,S.B,I.S,B.A,M.R,V.A, P.M.)

b. Observasi

Observasi adalah metode penelitian di mana objek penelitian diamati secara langsung,[10] dan merupakan elemen penting dalam penelitian kualitatif. Metode ini memungkinkan peneliti untuk mencatat dan menggambarkan perilaku serta interaksi subjek penelitian secara langsung dan terstruktur. Dalam observasi, peneliti mendokumentasikan segala hal yang dilihat atau didengar selama pengamatan terutama yang memiliki karakteristik khusus dan relevansi dengan subjek penelitian. Berbeda dari wawancara atau survei yang memerlukan interaksi dengan responden, observasi tidak hanya terbatas pada informan, tetapi juga dapat mencakup lingkungan, benda, atau peristiwa tertentu.[11]

c. Analisis data

Setelah data dikumpulkan, penulis akan menganalisisnya secara kualitatif. Analisis data kualitatif tidak menggunakan angka, melainkan kalimat-kalimat yang mencerminkan pandangan para ahli, peraturan perundang-undangan, serta data yang diperoleh di lapangan. Pendekatan

[10]Jasa Ungguh Muliawan, 2014, *Metodologi Penelitian Pendidikan Dengan Studi Kasus*, Yogyakarta, Penerbit Gava Media, hlm.61.

[11]Farida Nugrahani, 2014, *Metode Penelitian Kualitatif Dalam Penelitian Pendidikan Bahasa*, solo, Cakra Books, hlm.132-133.

ini memberikan gambaran mendetail mengenai permasalahan dan menunjukkan sifat penelitian yang deskriptif.[12]

[12]Mardalis, 2009, *Metode Penelitian Suatu Pendekatan Proposal*, Bumi Aksara, Jakarta, hlm.26.