

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hak atas kesehatan merupakan salah satu hak asasi yang harus dipenuhi dan telah dijamin oleh konstitusi. Hal itu terdapat dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Pasal 28 H ayat (1) “Setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan bathin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan”. Berdasarkan pasal tersebut jaminan kesehatan dengan akses dan fasilitas pelayanan kesehatan yang memadai disediakan oleh pemerintah agar mencapai tujuan dari pasal tersebut. Tujuan tersebut agar tercapainya salah satu tujuan Indonesia yang terdapat dalam Pembukaan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 Alinea ke-4 yaitu untuk mencapai kesejahteraan umum.

Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Pasal 28 H ayat (3) menyatakan bahwa “Setiap orang berhak atas jaminan sosial yang memungkinkan pengembangan dirinya secara utuh sebagai manusia yang bermartabat”. Jaminan kesehatan merupakan bagian dari jaminan sosial yang juga dijamin oleh pemerintah. Jaminan kesehatan yang diberikan berupa kemudahan akses kesehatan dan biaya kesehatan yang terjangkau serta fasilitas kesehatan yang memadai dan tindakan medis yang sesuai.

Dasar hukum Jaminan Kesehatan juga terdapat dalam Undang-Undang Tahun 1945 Pasal 34 ayat (2) menyatakan bahwa “Negara mengembangkan sistem jaminan

sosial bagi seluruh rakyat dan memberdayakan masyarakat yang lemah dan tidak mampu sesuai dengan martabat kemanusiaan”. Ayat (3) juga menyatakan bahwa “Negara bertanggung jawab atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan fasilitas pelayanan umum yang layak. Asuransi kesehatan sosial adalah asuransi yang wajib diikuti oleh seluruh atau sebagian penduduk dimana premi atau iurannya bukan nilai nominal tetapi persentase upah yang wajib dibayarkan dan manfaat asuransi ditetapkan melalui peraturan perundangan dan setara untuk semua peserta.¹

Pemerintah dalam menjalankan perintah dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia, maka dirancang regulasi mengenai 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 Nomor 40 Tahun 2004 tentang 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.²

Program ini dimulai per 1 Januari 2014, semua program jaminan kesehatan yang telah dilaksanakan pemerintah tersebut (Askes PNS, JPK Jamsostek, TNI, Polri, dan Jamkesmas) disatukan kedalam satu Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan (BPJS Kesehatan).³ BPJS kesehatan merupakan bentuk asuransi atau jaminan kesehatan yang bisa digunakan oleh seluruh rakyat Indonesia. Pelaksanaan pelayanan

¹ Wirjono Prodjodikoro, 1981, *Hukum Asuransi Indonesia*, PT. Internasa. Jakarta, hlm. 12.

² *Ibid.* hlm. 21

³ Jkn.kemkes.go.id. <http://jkn.kemkes.go.id/faq.php> (Diakses tanggal 8 Oktober 2021 Pukul 10.32)

kesehatan di era JKN meliputi semua fasilitas kesehatan yang bekerja sama dengan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan berupa Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) dan Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjutan (FKRTL).⁴ Program ini pertama kali diterapkan di Indonesia pada tahun 2014 dan Pemerintah Indonesia menargetkan cakupan kepesertaan sampai dengan akhir 2019 adalah 95%.⁵ Namun dalam perkembangannya, sampai dengan tahun akhir 2019 cakupan kepesertaan adalah 85,3%. Konsep kepesertaan yang digunakan dalam JKN adalah konsep *Universal Health Coverage* (UHC) WHO. WHO merumuskan tiga dimensi dalam pencapaian UHC. Dimensi pertama adalah cakupan penduduk dalam program. Dimensi kedua adalah jenis pelayanan kesehatan yang diberikan. Dimensi yang terakhir adalah berapa besar biaya yang ditanggung dalam program. Pelayanan yang berkualitas adalah pelayanan yang harus memiliki persyaratan pokok yaitu, tersedia dan berkesinambungan, mudah dicapai, mudah dijangkau, dapat diterima dan wajar, serta bermutu.⁶

Ketersediaan sarana dan prasarana yang diperlukan belum mencukupi, sehingga dalam pelaksanaan kegiatannya kurang maksimal. Pelayanan kesehatan merupakan salah satu unsur penunjang penyelenggara pembangunan kesehatan. Bentuk penyelenggara pelayanan kesehatan tersebut merupakan perwujudan pemenuhan

⁴ Jkn.kemkes.go.id. <http://jkn.kemkes.go.id/faq.php> (Diakses tanggal 8 Oktober 2021 Pukul 10.32)

⁵ Jurnal Kesejahteraan Sosial. Febi Oldistra, *Analisis Perencanaan Kebijakan Jaminan Kesehatan Nasional dari Aspek Kepesertaan di Kementerian Ppn/Bappenas*. Jilid 21, Nomor 21, April 2020. <http://jurnalkesos.ui.ac.id/index.php/jiks/article/view/253/164> (Diakses tanggal 8 Oktober 2021 Pukul 13.27)

⁶ Mulhadi, 2017, *Dasar-Dasar Hukum Asuransi*, Rajawali Pers, Jakarta, hlm. 23

kebutuhan masyarakat atas pelayanan kesehatan dan diselenggarakan dalam bentuk instansi seperti salah satunya adalah Rumah Sakit yaitu Rumah Sakit Umum Daerah dr. Rasidin Padang.

Peserta bukan PBI yang tergolong pekerja bukan penerima upah dan bukan pekerja membayar iuran jaminan kesehatan sebesar Rp.30.000,- per orang per bulan dengan manfaat pelayanan di ruang perawatan kelas III, Rp.51.000,- per orang per bulan dengan manfaat pelayanan di ruang perawatan kelas II, dan Rp.80.000,- per orang per bulan dengan manfaat pelayanan di ruang perawatan kelas I.⁷ Besaran iuran nasional juga perlu ditinjau kembali kesesuaiannya dengan paket manfaat BPJS yang diperoleh, karena pada kenyataannya fasilitas pelayanan kesehatan yang berada di daerah belum tentu sanggup memenuhi standar pelayanan yang setara antar satu wilayah dengan wilayah lainnya.

Masalah pelaksanaan BPJS Kesehatan di RSUD dr. Rasidin yaitu pasien BPJS masih belum maksimal untuk mendapatkan akses dan fasilitas kesehatan medis. Seperti, kamar yang tersedia sudah penuh dan hanya dapat dinikmati maksimal 3 hari. Keluhannya yaitu lewat dari 3 hari pasien yang masih mengalami sakit diminta untuk dirawat dan dipulangkan. Pelayanan yang diberikan jauh dari standard nasional yang ditetapkan oleh peraturan perundang-undangan. Kemudian tidak semua kesehatan yang bisa ditanggung oleh BPJS Kesehatan, seperti obat yang hanya berupa obat generik dan perlu adanya tambahan biaya yang dikeluarkan.

⁷ Bpjs kesehatan.go.id. Iuran BPJS Kesehatan <https://bpjskesehatan.go.id/bpjs/pages/detail/2014/13> (Diakses pada tanggal 8 Oktober 2021 Pukul 12.03)

Pasien rawat jalan dan rawat inap dibedakan untuk mendapatkan hak nya, seperti rawat jalan yang hanya dijadikan tempat rujukan dan tidak mendapatkan pelayanan medis serta untuk rawat inap masih banyaknya alur birokrasi yang ruwet ditempuh pasien untuk mendapatkan akses rawat inap pasien di RSUD dr. Rasidin. Pelaksanaan standard secara nasional yang diterapkan tidak maksimal dilaksanakan di masing-masing daerah sehingga adanya ketimpangan dalam pelaksanaan BPJS Kesehatan.

Banyak yang mempengaruhi minat masyarakat khususnya peserta BPJS kesehatan untuk memperoleh pelayanan kesehatan. Peserta ada juga yang merasakan kekecewaan. Pasien harus dipandang sebagai subyek yang memiliki pengaruh besar atas hasil akhir layanan bukan sekedar obyek. Hak-hak pasien harus dipenuhi mengingat kepuasan pasien menjadi salah satu pihak yang menilai mutu layanan sedangkan ketidakpuasan pasien dapat menjadi pangkal tuntutan hukum. Dari uraian di atas, Penulis tertarik untuk meneliti masalah tersebut kedalam sebuah penelitian dengan judul **“PELAKSANAAN PELAYANAN TERHADAP PASIEN PESERTA BADAN PENYELENGGARA JAMINAN SOSIAL (BPJS) DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH dr. RASIDIN PADANG”**.

B. Rumusan Masalah

Adapun masalah yang akan diteliti adalah:

1. Bagaimana pelaksanaan pelayanan BPJS dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Rasidin di kota Padang?
2. Bagaimana fasilitas pelayanan kesehatan BPJS dalam menyelenggarakan pelayanan kesehatan kepada pasien di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Rasidin di kota Padang?

C. Tujuan Penelitian

Sesuai dengan permasalahan dan objek yang diteliti maka tujuan yang ingin dicapai dalam peneliti adalah:

1. Mengetahui pelaksanaan pelayanan dari BPJS dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien terkait dengan haknya
2. Mengetahui fasilitas pelayanan dari BPJS dalam menyelenggarakan pelayanan masyarakat kepada pasien terkait dengan haknya

D. Metode Penelitian

1. Jenis Penelitian

Jenis penelitaian yang digunakan dalam penelitian ini adalah yuridis sosiologis. Penelitian yuridis sosiologis yaitu penelitian hukum terhadap

penerapan hukum di dalam masyarakat atau penelitian terhadap praktek yang terjadi dalam masyarakat.⁸

2. Sumber Data

Dalam penelitian ini sumber data yang penulis gunakan untuk mendapatkan data sekunder adalah:

a. Data Primer

Sumber data primer adalah data yang langsung memberikan data kepada pengumpul data yaitu melakukan penelitian turun langsung kelapangan dalam mendapatkan dan mengumpulkan informasi yang akan menjadi permasalahan dalam penelitian tersebut.

b. Data Sekunder

Data sekunder merupakan suatu data yang diperoleh dari bahan-bahan kepustakaan, yang terdiri dari:

1) Bahan hukum primer

Bahan hukum primer adalah bahan hukum yang terdiri dari peraturan perundang-undangan, risalah resmi, putusan pengadilan dan dokumen resmi negara.⁹

a) Undang-undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 Pasal 28 H ayat 1

⁸ Bambang Sunggono, 2016, *Metode Penelitian Hukum*, RajaGrafindo Persada, Jakarta hlm

⁹ Yulianto Achamd dkk, 2004, *Metode Penelitian Hukum*. Raja Grafindo, Jakarta, hlm 42

- b) Undang-undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 Pasal 28 H ayat 3
- c) Undang-undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 Pasal 34 ayat 2
- d) Undang-undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 Pasal 34 ayat 3
- e) Kitab Undang-undang Hukum Perdata (KUHPer)
- f) Peraturan perundang-undangan Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS)
- g) Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 7 Tahun 2021 Tentang Perubahan keempat atas peraturan perundang-undangan Nomor 71 Tahun 2013 Tentang Pelayanan Kesehatan Pada Jaminan Kesehatan Nasional .

2) Bahan hukum sekunder

Bahan hukum sekunder adalah bahan hukum yang memberikan penjelasan mengenai bahan hukum primer yang merupakan bahan yang sudah dipublikasi, seperti rancangan Undang-Undang, hasil penelitian, hasil karya dari kalangan hukum dan seterusnya.¹⁰ Dalam penelitian ini yang menjadi bahan hukum sekunder adalah buku-buku, jurnal, artikel, yang berkaitan dengan judul penelitian.

3. Teknik Pengumpulan Data

¹⁰ Soerjono Soekanto dan Sri Mamudji, 2015, *Penelitian Hukum Normatif*, Raja Grafindo, Jakarta. hlm.21

Untuk mendapatkan data dalam penelitian ini, penulis memakai teknik pengumpulan data studi kepustakaan atau dokumen dan teknik atau metode pengumpulan data yang berkaitan dengan penelitian lapangan yaitu mengumpulkan data dengan cara melakukan wawancara secara langsung dengan responden dan narasumber berdasarkan daftar pertanyaan yang disusun sebelumnya agar mendapatkan jawaban yang relevan terhadap permasalahan yang diteliti.

4. Analisa Data

Bentuk analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah secara kualitatif, yaitu metode dengan cara kualifikasi dan perbandingan terkait dengan permasalahan yang diteliti kemudian data tersebut dianalisis guna memperoleh kesimpulan sebagai jawaban permasalahan penelitian. Selanjutnya akan dianalisis secara deskriptif yaitu penjabaran untuk memberikan gambaran atau pemaparan atas subjek dan objek penelitian sebagaimana hasil penelitian yang dilakukannya.¹¹ Kemudian akan dibandingkan dengan data yang diperoleh dari penelitian kepustakaan sehingga dapat diperoleh data deskriptif analisis.

¹¹ Yulianto Achamd dkk, 2004, *Metode Penelitian Hukum*. Raja Grafindo, Jakarta, hlm hlm.12