



## Perlindungan Hukum Pasien Bpjs Kesehatan Atas Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit Berdasarkan Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 Tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial

Abdun Nadhif

Program Studi Hukum Program Magister UNTAG Semarang

***Abstract** : Health insurance or health care insurance is an attempt to create risk pooling, namely transferring personal risk to group risk so that risk sharing occurs. In health insurance, the costs are shared by the community through a pre-effort contribution system. The goal of health insurance is to improve health care services for participants and their families. Health insurance also aims to provide assistance to participants in financing their health care.*

***Keywords**: Health Insurance, Health Maintenance, Health Care Guarantee*

**Abstrak**: Asuransi kesehatan atau jaminan pemeliharaan kesehatan adalah upaya untuk menciptakan *Riskpooling*, yaitu mengalihkan risiko pribadi menjadi resiko kelompok sehingga terjadi Risk Sharing. Dalam asuransi kesehatan biayanya dipikul bersama oleh masyarakat melalui sistem kontribusi yang dilakukan secara pra upaya. Tujuan asuransi kesehatan adalah meningkatkan pelayanan pemeliharaan kesehatan bagi peserta dan keluarganya. Asuransi kesehatan juga bertujuan memberikan bantuan kepada peserta dalam membiayai pemeliharaan kesehatannya.

**Kata Kunci** : Asuransi Kesehatan, Pemeliharaan Kesehatannya, Jaminan Pemeliharaan Kesehatan

### PENDAHULUAN

Kesehatan merupakan hal yang sangat penting bagi setiap manusia karenakesehatan itu sendiri merupakan kebutuhan mendasar. Undang-Undang DasarNegara Republik Indonesia Tahun 1945 (UUD RI 1945) pasal 28 H ayat (1) berbunyi”

“Setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan.”

Guna mendukung hak dasar manusia tersebut, maka diaturlah dalam Pasal 34 ayat (3) UUD RI 1945 yang berbunyi:

“Negara bertanggung jawab atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan fasilitas pelayanan umum yang layak.”

Jaminan sosial wajib diberikan oleh pemerintah kepada setiap masyarakat.Salah satu perwujudan untuk menciptakan jaminan sosial tersebut adalah dibentuknya Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem JaminanNasional (SSJN). Selanjutnya melalui Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011dibentuklah Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) yang

Received April 30, 2023; Revised Mei 30, 2023; Accepted Juni 14, 2023

\* Abdun Nadhif

terdiri dari BPJS Ketenagakerjaan dan BPJS Kesehatan. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan adalah badan hukum yang dibentuk untuk menyelenggarakan program jaminan kesehatan tersebut dengan tujuan untuk memproteksi masyarakat dengan premi terjangkau dan dengan cakupan yang lebih luas untuk seluruh masyarakat di Indonesia. Sejatinya BPJS sama saja dengan produk asuransi.

Asuransi kesehatan atau jaminan pemeliharaan kesehatan adalah upaya untuk menciptakan *Riskpooling*, yaitu mengalihkan risiko pribadi menjadi risiko kelompok sehingga terjadi Risk Sharing. Dalam asuransi kesehatan biayanya dipikul bersama oleh masyarakat melalui sistem kontribusi yang dilakukan secara pra upaya. Tujuan asuransi kesehatan adalah meningkatkan pelayanan pemeliharaan kesehatan bagi peserta dan keluarganya. Asuransi kesehatan juga bertujuan memberikan bantuan kepada peserta dalam membiayai pemeliharaan kesehatannya.<sup>1</sup> Dalam pelaksanaannya, program jaminan kesehatan belum berjalan maksimal. Hal tersebut dapat ditemukan dari berbagai permasalahan yang timbul seperti ada kasus penolakan pasien peserta BPJS, kurangnya pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit hingga jangka waktu pelayanan yang terlalu lama. Salah satu permasalahan yang paling sering dikeluhkan masyarakat adalah tentang antrian panjang jadwal operasi di rumah sakit pemerintah. Keluhan tersebut disampaikan oleh Pratama Saragih, Walikota LIRA Tebingtinggi dalam FGD dengan perwakilan Ombudsman RI 8 Februari 2020.<sup>2</sup>

Keluhan-keluhan semacam itu dapat berkurang apabila pelayanan yang diberikan sudah memenuhi kriteria pelayanan kesehatan yang baik. Salah satu penilaian kualitas pelayanan yaitu *reliability*, *responsiveness*, dan *emphaty*. *Reliability* yaitu kemampuan tenaga kesehatan untuk memberikan pelayanan yang dijanjikan dengan tepat waktu dan memuaskan. *Responsiveness* yaitu

Kemampuan para tenaga kesehatan untuk membantu pasien dan memberikan pelayanan yang tanggap. *Emphaty* mencakup kemudahan dalam melakukan hubungan komunikasi yang baik dan memahami kebutuhan pasien.<sup>3</sup>

Dari pemaparan diatas, penting kiranya seorang pasien memiliki payung hukum yang jelas yang dapat dijadikan media perlindungan apabila terdapat pelayanan yang tidak memuaskan, terlebih pasien BPJS. Oleh karenanya dalam penulisan makalah ini, penulis mengambil judul: “Perlindungan Hukum Pasien BPJS Kesehatan Atas Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit Berdasarkan Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 Tentang BPJS.”

## **B. Perumusan Masalah**

Rumusan masalah dalam penulisan makalah ini meliputi:

1. Bagaimana bentuk perlindungan hukum pasien BPJS Kesehatan dalam mendapatkan pelayanan Kesehatan?
2. Bagaimana upaya-upaya yang dapat dilakukan sebagai bentuk perlindungan hukum atas hak-hak pasien BPJS Kesehatan?

## **C. Tujuan Penulisan**

Adapun tujuan yang ingin penulis capai dalam penulisan makalah ini yaitu untuk mengetahui hal-hal seperti berikut

## **D. Pembahasan**

### **1. Bentuk Perlindungan Hukum Pasien BPJS Kesehatan Dalam Mendapatkan Pelayanan Kesehatan**

Perlindungan hukum adalah memberikan pengayoman kepada hak asasi manusia yang dirugikan orang lain dan perlindungan tersebut diberikan kepada masyarakat agar mereka dapat menikmati semua hak-hak yang diberikan oleh hukum atau dengan kata lain perlindungan hukum adalah berbagai upaya hukum untuk memberikan rasa aman, baik secara pikiran maupun fiik dari gangguan dan berbagai ancaman dari pihak manapun.<sup>4</sup>

Menurut pendapat Philipus M. Hadjon bahwa perlindungan hukum bagi rakyat sebagai tindakan pemerintah yang bersifat preventif dan represif. Perlindungan hukum preventif bertujuan untuk mencegah terjadinya sengketa, yang mengarahkan tindakan pemerintah bersikap hati-hati dalam pengambilan keputusan berdasarkan diskresi, dan perlindungan yang represif bertujuan untuk menyelesaikan terjadinya sengketa, termasuk penanganannya di lembaga peradilan.<sup>5</sup>

---

<sup>1</sup>Kertonegoro. 1999. *Hukum Asuransi Indonesia*. PT. Citra Aditya Bakti. Bandung. Hal: 12

<sup>2</sup>Indra Widyastuti. 2020. *Peserta BPJS Masih Keluhkan Buruknya Layanan Kesehatan Di Sumut*. diakses melalui <https://rri.co.id/ekonomi/783843/peserta-bpjs-masih-keluhkan-buruknya-layanan-kesehatan-di-sumut> pada 17 Juni 2021

<sup>3</sup>Abidin. 2016. *Pengaruh Kualitas Pelayanan BPJS Kesehatan Terhadap Kepuasan Pasien Di Puskesmas Cempae*. Jurnal Poltekkes Makassar (MKMI) Vol: 12 Nomor 2. Hal:

Berdasarkan uraian diatas, dapat disimpulkan bahwa Perlindungan sosial yang diselenggarakan oleh negara dalam menjamin warga negaranya untuk memenuhi jaminan kesehatan pada dasarnya telah diatur dalam pasal 2 ayat (1) Deklarasi PBB Tahun 1948 tentang Hak Asasi Manusia dan Resolusi World Health Assembly (WHA) Tahun 2005. Hasil deklarasi tersebut menyatakan bahwa setiap negara perlu mengembangkan skema Universal Health Coverage (UHC) melalui mekanisme asuransi kesehatan sosial untuk menjamin pembiayaan kesehatan yang berkelanjutan.

Pasal 28H ayat (3) UUD 1945 menyatakan bahwa setiap orang berhak atas jaminan sosial yang memungkinkan pengembangan dirinya secara utuh sebagai manusia yang bermartabat. Dari pasal tersebut, maka dibentuklah peraturan sebagai bentuk perlindungan hukum terkait peserta BPJS Kesehatan dalam mendapatkan pelayanan kesehatan, yaitu Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang BPJS. Pelaksanaan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) ini pada dasarnya adalah amanat Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Nasional (SSJN).

<sup>6</sup>dilindungi adalah hak-hak konsumen dalam hal ini pasien peserta BPJS Kesehatan dalam mendapatkan pelayanan kesehatan

Sejatinya, perlindungan hukum yang harus didapatkan oleh pasien peserta BPJS adalah hak-hak mereka sebagai pasien. Hak-hak pasien sebenarnya telah dilindungi dan diatur dalam beberapa undang-undang, yaitu Undang-Undang Praktik Kedokteran, Undang-Undang Kesehatan dan Undang-Undang Rumah Sakit. Dalam Pasal 52 Undang-Undang Kedokteran menyebutkan bahwa pasien dalam menerima pelayanan pada praktik kedokteran mempunyai hak untuk mendapatkan penjelasan secara lengkap tentang tindakan medis, meminta pendapat dokter, mendapatkan pelayanan sesuai dengan kebutuhan medis, menolak tindakan medis dan mendapatkan isi rekam medis.

---

<sup>3</sup>Raharjo, Satjipto. *Ilmu Hukum*. 2000. Bandung: Citra Aditya Bakti. Hal: 74

<sup>4</sup>Hadjon, Philipus M. 1987. *Perlindungan Hukum Bagi Rakyat Indonesia*. Surabaya: PT. Bina

<sup>5</sup>Ilmu. Hal: 29

<sup>6</sup>dilindungi adalah hak-hak konsumen dalam hal ini pasien peserta BPJS Kesehatan dalam mendapatkan pelayanan kesehatan

Sejatinya, perlindungan hukum yang harus didapatkan oleh pasien peserta BPJS adalah hak-hak mereka sebagai pasien. Hak-hak pasien sebenarnya telah dilindungi dan diatur dalam beberapa undang-undang, yaitu Undang-Undang Praktik Kedokteran, Undang-Undang Kesehatan dan Undang-Undang Rumah Sakit. Dalam Pasal 52 Undang-Undang Kedokteran menyebutkan bahwa pasien dalam menerima pelayanan pada praktik kedokteran mempunyai hak untuk mendapatkan penjelasan secara lengkap tentang tindakan medis, meminta pendapat dokter, mendapatkan pelayanan sesuai dengan kebutuhan medis, menolak tindakan medis dan mendapatkan isi rekam medis.

Undang-Undang Nomor 3 Tahun 2009 tentang Kesehatan juga mengatur mengenai pasien, dimana pada Pasal 5 disebutkan bahwa setiap orang mempunyai hak yang sama dalam memperoleh akses atas sumber daya di bidang kesehatan. Sementara dalam Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit juga mengatur mengenai hak pasien sebagaimana disebutkan dalam Pasal 32 bahwa hak pasien tersebut beberapa diantaranya:

- a. Memperoleh informasi mengenai tata tertib dan peraturan yang berlaku di rumah sakit
- b. Memperoleh informasi tentang hak dan kewajiban pasien
- c. Memperoleh layanan yang manusiawi, adil, jujur, dan tanpa diskriminasi
- d. Memperoleh layanan kesehatan yang bermutu sesuai dengan standar profesi dan standar prosedur operasional
- e. Memperoleh layanan yang efektif dan efisien sehingga pasien terhindar dari kerugian fisik dan materi
- f. Mengajukan pengaduan atas kualitas

## **2. Upaya-Upaya Yang Dapat Dilakukan Sebagai Bentuk Perlindungan Hukum Atas Hak-Hak Pasien BPJS Kesehatan**

Upaya-upaya telah banyak dilakukan oleh pemerintah untuk memenuhi hak setiap warga negara untuk mendapatkan pelayanan kesehatan yang layak. Hambatan utama pelayanan kesehatan masyarakat adalah masalah pembiayaan kesehatan dan transportasi. Banyak faktor yang menyebabkan ketimpangan pelayanan kesehatan yang mendorong peningkatan biaya kesehatan, diantaranya perubahan pola penyakit, perkembangan teknologi kesehatan dan kedokteran.

Keberhasilan penanganan kesehatan tergantung pada ketersediaan sumber daya kesehatan yang berupa tenaga, sarana, dan prasarana dalam jumlah dan mutu yang memadai. Rumah sakit merupakan salah satu sarana kesehatan yang diselenggarakan baik oleh pemerintah maupun masyarakat. Rumah sakit sebagai sarana dapat memberikan jaminan ketersediaan, kelengkapan jaringan pelayanan yang dibutuhkan secara representative terhadap domisili pasien hingga cepat memperoleh pelayanan kesehatan yang dibutuhkan sesuai dengan indikasi medis.

Secara umum, upaya yang dapat dilakukan oleh rumah sakit untuk memenuhi hak-hak peserta BPJS diantaranya:

1. Memberikan pelayanan sesuai standar yang berlaku
2. Memberikan informasi edukasi dan pendidikan pasien sesuai kebutuhan
3. Menyiapkan sarana dan prasarana sesuai dengan ketersediaan dana yang ada
4. Menyediakan unit pengaduan pasien
5. Menyediakan obat dan bahan medis habis pakai sesuai dengan dana yang ada
6. Menyediakan sumber daya manusia sesuai dengan kebutuhan rumah sakit.

Selain dari pihak rumah sakit, pihak BPJS Kesehatan juga harus ikut andil dalam pemenuhan pelayanan kesehatan pasien. Upaya yang dapat dilakukan oleh BPJS Kesehatan tersebut dapat berupa:

1. Meningkatkan mutu pelayanan kepada peserta dengan menanamkan kepada seluruh karyawan BPJS bahwa petugas BPJS adalah pelayan peserta BPJS baik di kantor maupun di fasilitas kesehatan atau Rumah Sakit
2. Menempatkan petugas di Rumah Sakit selain untuk memberikan pelayanan administrasi dan informasi kepada peserta BPJS, petugas BPJS diharuskan mendampingi peserta BPJS yang mengalami kendala dengan Rumah Sakit
3. Menyiapkan leaflet, brosur dan media informasi tentang hak dan kewajiban yang harus diketahui oleh peserta BPJS
4. Menyiapkan *hotline service* yang siap melayani peserta yang membutuhkan informasi mengenai BPJS Kesehatan

## **PENUTUP**

### **1. Kesimpulan**

Sebagai upaya melindungi hak para pasien yang termuat dalam Undang-Undang Dasar 1945, maka dibentuklah Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS). Bentuk perlindungan hukum pasien lainnya yaitu adanya Deklarasi

PBB Tahun 1948 tentang Hak Asasi Manusia dan Resolusi World Health Assembly (WHA) Tahun 2005. Aturan-aturan lainnya yaitu Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Praktik Kedokteran, Undang-Undang Nomor 3 Tahun 2009 tentang Kesehatan dan Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit. Secara khusus, hak-hak pasien termuat dalam pasal 32 Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit.

Upaya-upaya pemenuhan hak pasien BPJS dapat dilakukan oleh pihak rumah sakit ataupun pihak BPJS Kesehatan itu sendiri. Upaya tersebut dapat berupa memberikan pelayanan sesuai standar yang berlaku, memberikan informasi edukasi dan pendidikan pasien sesuai kebutuhan, menyiapkan sarana dan prasarana sesuai dengan ketersediaan dana yang ada, menyediakan unit pengaduan pasien, menyediakan obat dan bahan medis habis pakai sesuai dengan dana yang ada, dan menyediakan sumber daya manusia sesuai dengan kebutuhan rumah sakit

## **2. Saran**

Adapun saran yang dapat penulis berikan adalah perlunya sosialisasi prosedur penanganan pasien BPJS secara periodik kepada masyarakat, baik dilakukan di dalam lingkup rumah sakit atau luar rumah sakit. Pelayanan yang diberikan kepada pasien hendaknya tidak membeda-bedakan antara pasien peserta BPJS dan non BPJS Kesehatan, serta memastikan ketersediaan sumber daya kesehatan yang berupa tenaga, sarana, dan prasarana dalam jumlah dan mutu yang memadai dan mencukupi

## **DAFTAR PUSTAKA**

Abidin. 2016. *Pengaruh Kualitas Pelayanan BPJS Kesehatan Terhadap Kepuasan Pasien Di Puskesmas Cempae*. Jurnal Poltekkes Makassar (MKMI) Vol: 12 Nomor 2.

Hadjon, Philipus M. 1987. *Perlindungan Hukum Bagi Rakyat Indonesia*. Surabaya:

PT. Bina Ilmu.

Indra Widyastuti. 2020. *Peserta BPJS Masih Keluhkan Buruknya Layanan*

*Kesehatan Di Sumut*. diakses melalui <https://rri.co.id/ekonomi/783843/peserta-bpjs-masih-keluhkan-buruknya-layanan-kesehatan-di-sumut> pada 17 Juni 2021

Kertonegoro. 1999. *Hukum Asuransi Indonesia*. PT. Citra Aditya Bakti. Bandung.

Raharjo, Satjipto. *Ilmu Hukum*. 2000. Bandung: Citra Aditya Bakti.

Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS).

Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Praktik Kedokteran.

Undang-Undang Nomor 3 Tahun 2009 tentang Kesehatan.

Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit.