

TINJAUAN YURIDIS PENYELENGGARAAN FASILITAS KESEHATAN NASIONAL KEPADA PEKERJA OLEH BADAN PENYELENGGARAAN JAMINAN SOSIAL

Reza Utami, SH

Dessy Sunarsi SH., M.M

Fakultas Hukum Universitas Sahid Jakarta

dessynew@ymail.com

ABSTRAK

Pelayanan kesehatan merupakan salah satu hak mendasar masyarakat yang penyediaannya wajib diselenggarakan oleh pemerintah sebagaimana telah diamanatkan dalam UUD RI 1945. Pasal 1 angka 6 Undang-Undang Sistem SJSN memberi pengertian terhadap Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial sebagai badan Hukum yang dibentuk untuk menyelenggarakan program jaminan sosial, Rumusan Masalah Penelitian: 1. Bagaimana perlindungan hukum terhadap pengguna BPJS Kesehatan yang tidak mendapatkan pelayanan fasilitas kesehatan di Rumah sakit? 2. Bagaimana penerapan sanksi terhadap perusahaan pemberi kerja yang tidak mengikut sertakan pekerjanya dalam program BPJS? Pihak BPJS Kesehatan memasang *dashboard* informasi mengenai jumlah kamar yang tersedia agar dipahami 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 di perlukan 2. Aturan sanksi tidak mendapatkan pelayanan publik tertentu yang di kenai kepada pemberi kerja selain penyelenggara Negara meliputi Perizinan terkait usaha, Izin yang di perlukan dalam mengikuti tender proyek, Izin memperkerjakan tenaga kerja asing, Izin perusahaan penyedia jasa pekerja / buruh atau Izin Mendirikan Bangunan (IMB).

ABSTRACT

Health services are one of the basic rights of society, the provision of which must be administered by the government as mandated in the 1945 Constitution of the Republic of Indonesia. Article 1 number 6 of the SJSN System Law defines the Social Security Administration as a legal entity established to administer social security programs. Research Problems: 1. How is the legal protection for BPJS Kesehatan users who do not get health facility services at the hospital? 2. How are the sanctions applied to employing companies that do not include their workers in the BPJS program? BPJS Kesehatan installs an information dashboard regarding the number of rooms available so that it is understood that

another effort to fulfill the rights and obligations of BPJS Kesehatan patients is to make efforts to mediate between BPJS Kesehatan participants and the hospital if needed 2. Sanctions rules for not getting certain public services in charge of non-state administrators including business-related permits, permits required in participating in project tenders, permits to employ foreign workers, permits for workers / labor service providers or building permits (IMB)

1. PENDAHULUAN

Indonesia merupakan suatu negara hukum yang berdasarkan konstitusional atau Peraturan Perundang-undangan. Dalam rangka usaha melaksanakan tugas Pemerintah Republik Indonesia memajukan kesejahteraan umum termasuk pelayanan kesehatan rakyat.¹

Pelayanan kesehatan merupakan salah satu hak mendasar masyarakat yang penyediaannya wajib diselenggarakan oleh pemerintah sebagaimana telah diamanatkan dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 (yang selanjutnya ditulis UUD 1945) dalam pasal 28H ayat(1), ayat (2), dan ayat (3) yang menyatakan:

Ayat (1):

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

Ayat (2):

“Setiap orang berhak mendapat kemudahan dan perlakuan khusus untuk memperoleh kesempatan dan manfaat yang sama guna mencapai persamaan dan keadilan”

Ayat (3):

“Setiap orang berhak atas jaminan sosial yang memungkinkan pengembangan dirinya secara utuh sebagai manusia yang bermartabat”

¹ CST Kansil, *Pengantar Hukum Kesehatan Indonesia*, Jakarta : PT Melton Putra, Cetakan Pertama, 1991, hlm. 4

Setiap orang mempunyai hak yang sama dalam memperoleh jaminan kesehatan dari negara. Setiap orang dengan status sosial yang berbeda-beda berhak untuk memperoleh jaminan kesehatan yang memadai. Peningkatan kesehatan harus terus menerus diupayakan agar bisa memenuhi standar hidup sehat jasmaniah sehingga setiap orang dapat hidup produktif baik itu kehidupan sosial maupun ekonomi. Dari bunyi Pasal 34 ayat 2 UUD 1945 mengandung makna bahwa pemerintah atau negara berkewajiban membuat sebuah program yang dapat digunakan untuk membantu masyarakat miskin untuk berobat, memperoleh penghasilan dan pekerjaan yang layak.²

Beberapa program yang sudah diluncurkan pemerintah antara lain:

JAMKESMAS (Jamiman Kesehatan Masyarakat), Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial (untuk selanjutnya disingkat BPJS) Kesehatan membantu masyarakat yang tidak mampu untuk berobat dengan gratis, Kartu Indonesia Sehat, Kartu Indonesia pintar. Berbanding dengan negara lain bahwa Negara harus mejamin kesejahteraan masyarakat.

Jaminan Sosial Nasional ini adalah salah satu bentuk perlindungan sosial untuk menjamin seluruh Warga Negara Indonesia Untuk menyelenggaraan sistem jaminan sosial maka dibentuklah BPJS tersebut.

Pada Tahun 2004 pemerintah memberlakukan UU Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (selanjutnya ditulis UU Tentang SJSN) Pasal 1 angka 6 Undang-Undang Sistem SJSN memberi pengertian terhadap Badan Penyelenggaraan Jaminan

² Ibid., hlm 30

Sosial sebagai badan Hukum yang dibentuk untuk menyelenggarakan program jaminan sosial.³

BPJS kesehatan berfungsi menyelenggarakan program jaminan kesehatan”. Jaminan kesehatan menurut Undang-Undang SJSN diselenggarakan secara nasional berdasarkan prinsip asuransi sosial dan prinsip ekuitas, dengan tujuan menjamin agar peserta memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan. Tugas dari BPJS kesehatan dalam melaksanakan fungsi sebagaimana yang diatur pada pasal 10 Undang-Undang No 24 Tahun 2011 BPJS kesehatan bertugas untuk:

1. Melakukan dan/atau menerima pendaftaran peserta.
2. Memungut dan mengumpulkan iuran dari peserta dan pemberi kerja.
3. Menerima bantuan iuran dari pemerintah.
4. Mengelola dana jaminan sosial untuk kepentingan peserta.
5. Mengumpulkan dan mengelola data peserta program jaminan sosial.
6. Membayar manfaat dan/atau membiayai pelayanan kesehatan sesuai dengan ketentuan program jaminan sosial.
7. Memberikan informasi mengenai penyelenggaraan program jaminan sosial kepada peserta dan masyarakat.

Melalui Instruksi Presiden (Inpres) Nomor: 8 Tahun 2017 tentang Optimalisasi Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional, tertanggal 23 November 2017. Presiden menginstruksikan Direksi BPJS Kesehatan memastikan peserta Jaminan Kesehatan Nasional (Jamkesmas) mendapatkan akses pelayanan jaminan kesehatan yang berkualitas melalui pemberian identitas Peserta Jaminan Kesehatan Nasional dan

³ Andika Wijaya, *Hukum Jaminan Sosial Indonesia*, Surabaya: Sinar Grafika. 2017 hlm 26

perluasan kerjasama dengan fasilitas kesehatan yang memenuhi persyaratan.

“Instruksi Presiden ini berlaku sampai dengan tanggal 31 Desember 2018,”

Instruksi Presiden Nomor 8 Tahun 2017.⁴

1. Memastikan peserta Jaminan Kesehatan Nasional mendapatkan akses pelayanan jaminan kesehatan yang berkualitas melalui pemberian identitas peserta Jaminan Kesehatan Nasional dan perluasan kerja sama dengan fasilitas kesehatan yang telah memenuhi persyaratan.
2. Meningkatkan kerja sama dengan pemangku kepentingan terkait dalam rangka kepatuhan dan terlaksananya program Jaminan Kesehatan Nasional yang optimal.
3. Meningkatkan kerja sama dengan Kementerian/ Lembaga atau pihak lain dalam rangka kampanye dan sosialisasi (*public education*) program Jaminan Kesehatan Nasional.
4. Melakukan pengkajian dan evaluasi regulasi terkait program Jaminan Kesehatan Nasional guna menjamin keberlangsungan dan peningkatan kualitas program Jaminan Kesehatan Nasional.
5. Melakukan pengkajian implementasi program Jaminan Kesehatan Nasional dan memberikan bahan masukan untuk perbaikan kebijakan program Jaminan Kesehatan Nasional guna menjamin keberlangsungan dan meningkatkan kualitas program Jaminan Kesehatan Nasional.
6. Meningkatkan jumlah kerja sama dengan apotek yang memenuhi syarat untuk menjamin ketersediaan obat program Rujuk Balik

⁴ Instruksi Presiden Jokowi untuk BPJS Kesehatan.

<http://health.rakyatku.com/read/75489/2017/11/26/ini-instruksi-presiden-jokowi-untuk-bpjskesehatan> diakses tgl 04 jan 2019 pkl 15:09

dengan kriteria dan proses penunjukan kerja sama yang transparan sesuai kebutuhan dan kondisi geografis; dan

7. Menyediakan dan memberikan data program Jaminan Kesehatan Nasional secara berkala kepada Menteri kesehatan dalam rangka peningkatan mutu.

Dalam praktik pelayanan kesehatan, terdapat tiga subjek yang berperan secara berkesinambungan yaitu: rumah sakit, dokter dan pasien. Ketiga subyek tersebut memiliki masing-masing hak dan kewajiban yang saling terkait. Rumah sakit memiliki arti penting dalam memberikan pelayanan kesehatan maupun pelayanan medis. Pelayanan kesehatan pada rumah sakit merupakan hal penting dan harus dijaga serta ditingkatkan kualitasnya sesuai standar pelayanan yang berlaku agar masyarakat dapat merasakan pelayanan yang optimal.

BPJS Kesehatan ada 2 jenis

- 1) BPJS Kesehatan Mandiri (peserta diwajibkan membayar iuran sesuai kelas yang diinginkan).
- 2) BPJS Kesehatan gratis (program Pemerintah) yang disosialisasikan melalui kelurahan yang mana setiaparganya harus mempunyai BPJS Kesehatan sekalipun yang gratis (tidak di bebaskan iuran bulanan).

2. METODE PENELITIAN

Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode penelitian normatif yaitu penelitian hukum yang dengan cara penelitian hukum kepustakaan.⁵ Nama lain dari penelitian hukum normatif adalah penelitian hukum doktriner dan juga disebut sebagai penelitian

⁵ Soerjono Soekanto dan Sri Mamudji, *Penelitian Hukum Normatif*, Jakarta: PT Raja Grafindo Persada, 2007, hlm.23

perpustakaan atau study dokumen disebut penelitian hukum doktriner.⁶ Adapun pendekatan penelitian hukum normatif yang di gunakan pada penelitian ini adalah pendekatan Perundang-undangan. Penelitian hukum untuk kepentingan praktis yang dilakukan oleh para praktisi hukum mutlak menggunakan pendekatan perundang-undangan⁷.

3. PEMBAHASAN DAN HASIL PENELITIAN

A. Perlindungan Hukum Terhadap Pengguna BPJS Kesehatan Yang Tidak Mendapatkan Pelayanan Fasilitas Kesehatan

Setiap orang berhak dan wajib mendapatkan kesehatan dalam derajat yang optimal. Itu sebabnya peningkatan derajat kesehatan harus terus menerus diupayakan untuk memenuhi hidup sehat. Pasal 28H Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 Amendemen kedua menyebutkan bahwa : “Setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan.”

Perlindungan sosial yang diselenggarakan oleh negara dalam menjamin warga negaranya untuk memenuhi jaminan kesehatan pada dasarnya telah diatur secara jelas di dalam Pasal 25 ayat (1) Deklarasi PBB Tahun 1948 tentang Hak Asasi Manusia dan Resolusi World Health Assebmly (WHA) Tahun 2005. Deklarasi tersebut menyatakan bahwa setiap negara perlu mengembangkan skema Universal Health Coverage (UHC) melalui mekanisme asuransi kesehatan sosial untuk menjamin pembiayaan kesehatan yang berkelanjutan. Lebih lanjut penerapan jaminan sosial ini perlu diakomodasi dalam Pasal 28H ayat (3) dan Pasal 34 ayat (2) Undang-Undang Dasar Negara

13 ⁶ Bambang Waluyo, *Penelitian Hukum Dalam Praktek*, Jakarta:Sinar Grafika,2002 hlm

⁷ Dyah Ochtorina Susanti& A’an Effendi, *Penelitian Hukum (Legal Research)* Jakarta: Sinar Grafika 2014

Republik Indonesia Tahun 1945 (UUD Tahun 1945).

Pemerintah melalui Menteri Kesehatan telah menetapkan beberapa peraturan yang mengatur tentang pelaksanaan program BPJS kesehatan baik itu tentang tarif maupun prosedur dalam mendapatkan pelayanan kesehatan. Pada peraturan tersebut agar peserta tidak dipungut bila memanfaatkan haknya untuk mendapatkan pelayanan. Sementara BPJS kesehatan telah menyiapkan petugas disetiap Rumah Sakit agar dapat mengawal dan mendampingi serta memberika pelayanan kepada peserta dalam memanfaatkan haknya untuk berobat di fasilitas kesehatan yang ditunjuk.

Soetjipto rahardjo mengemukakan bahwa perlindungan hukum adalah adanya upaya melindungi kepentingan seseorang dengan cara mengalokasikan suatu kekuasaan kepadanya untuk bertindak dalam kepentingannya tersebut. Sedangkan menurut Muchsin, perlindungan hukum merupakan kegiatan untuk melindungi individu dengan menyasikan hubungan nilai-nilai atau kaidahkaidah yang menjelma dalam sikap dan tindakan dalam menciptakan adanya ketertiban dalam pergaulan hidup antar sesama manusia.⁸⁹

Pengertian pelayanan kesehatan mendefinisikan pelayanan kesehatan adalah setiap upaya yang diselenggarakan secara sendiri atau bersama-sama dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah dan mengobati penyakit serta memulihkan kesehatan perseorangan, kelompok dan ataupun masyarakat.¹⁰

⁸ Ray Pratama Siadari, *Teori Perlindungan Hukum*.

<http://raypratama.blogspot.co.id/2015/04/teori-perlindungan-hukum.html> diakses pada 14 Januari 9 pukul 13:06

¹⁰ Rismawati, " *Pelayanan BPJS Kesehatan Masyarakat Di Puskesmas Karang Asam Kecamatan Sungai Kujang Kota Samarinda*, vol 3 no.5 2015 hlm. 1673 diakses 2 maret 2019

Apabila peserta BPJS ditolak oleh rumah sakit, maka perlindungan hukum yang diberikan kepada peserta ialah peserta diberikan hak untuk menyampaikan keluhan dan pengaduan atas pelayanan yang diberikan rumah sakit dan diberikan informasi dan saran bagaimana cara peserta memperoleh haknya seperti diberikan informasi rumah sakit lain sebagai rujukan alternatif.

Hal tersebut diatur dalam Peraturan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan No 1 Tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan, Pasal 25 ayat (1) huruf e, yang mengatakan bahwa:

“(1) Setiap peserta mempunyai hak untuk: e. menyampaikan pengaduan kepada Fasilitas Kesehatan dan/atau BPJS Kesehatan yang bekerja sama;”

Selain itu hak peserta tersebut juga diatur dalam Peraturan Presiden Republik

Indonesia Nomor 19 Tahun 2016 tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan

Presiden Nomor 12 Tahun 2013 Tentang Jaminan Kesehatan Pasal 45 ayat (1). Perlindungan selanjutnya yang diberikan kepada peserta BPJS yang mengalami penolakan oleh rumah sakit yaitu hak untuk menuntut ganti rugi kepada rumah sakit terkait. Hal tersebut sebagaimana diatur dalam Undang-Undang No. 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit Pasal 32 huruf q dan r, yang mengatakan bahwa: “Setiap pasien mempunyai hak: q. menggugat dan/atau menuntut Rumah Sakit apabila Rumah Sakit diduga memberikan pelayanan yang tidak sesuai dengan standar baik secara perdata ataupun pidana; dan r. mengeluhkan pelayanan Rumah Sakit yang tidak sesuai dengan standar pelayanan melalui media cetak dan elektronik sesuai dengan ketentuan peraturan

perundangundangan.” Selain itu hak untuk menuntut ganti rugi ini juga diatur dalam Undang-Undang Kesehatan Pasal 58 ayat (1) yang berbunyi: “Setiap orang berhak menuntut ganti rugi terhadap seseorang, tenaga kesehatan, dan/atau penyelenggara kesehatan yang menimbulkan kerugian akibat kesalahan atau kelalaian dalam pelayanan kesehatan yang diterimanya.”

Pelayanan umum (*public services*) memang sarat dengan berbagai masalah apalagi wilayah jangkauannya sendiri sangat luas meliputi sektor profit ataupun non profit. Sedemikian luas jangkauannya sehingga tidak mudah mendeskripsikan persepsi masyarakat terhadap pelayanan umum. Adanya perbedaan persepsi itu memang lumrah sebagai konsekuensi sudut pandang yang berbeda-beda, tetapi bukannya tidak dapat dipertemukan. Persepsi itu sendiri, sebenarnya tidak lain pemahaman atau pengertian seseorang terhadap sesuatu hal.¹¹

Upaya yang dilakukan BPJS Kesehatan untuk memnuhi hak-hak peserta BPJS Kesehatan:

1. Yang paling utama adalah meningkatkan mutu pelayanan kepada peserta dengan menanamkan kepada seluruh karyawan BPJS bahwa petugas BPJS adalah pelayanan peserta BPJS baik di kantor maupun di fasilitas kesehatan atau rumah sakit.
2. Menempatkan petugas BPJS 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 untuk diselesaikan pada manajemen Rumah Sakit

¹¹ Yusuf Shofie. *Perlindungan Konsumen dan Instrumen-Instrumen Hukumnya*, Bandung: Citra Aditya Bakti, 2009, hlm 207

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.

Mengenai kasus pelayanan kesehatan merupakan salah satu hak mendasar masyarakat yang penyediaannya wajib diselenggarakan oleh pemerintah. Tetapi pada kenyataannya pasien peserta BPJS masih belum merasakan kualitas pelayanan kesehatan sesuai harapan. Kesehatan merupakan salah satu bagian yang penting bagi semua umat manusia dalam menjalankan setiap aktifitasnya. Kesehatan diartikan sebagai suatu keadaan yang sehat, baik secara fisik, mental, spiritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis. Puskesmas, Dokter Keluarga (Klinik) dan Rumah Sakit sebagai salah satu sarana kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat memiliki peran yang sangat strategis dalam mempercepat meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Oleh karena itu, puskesmas, dokter keluarga (klinik) dan rumah sakit dituntut untuk memberikan pelayanan yang bermutu sesuai dengan standar yang ditetapkan dan dapat menjangkau seluruh lapisan masyarakat BPJS menggunakan sistem pembiayaan (skema Indonesia case base groups), (INA-CBG's) adalah sebuah sistem untuk menentukan tariff standar yang digunakan oleh rumah sakit sebagai referensi biaya klaim ke pemerintah selaku pihak BPJS atas biaya pasien BPJS yang tercantum dalam Permenkes No.69 Tahun 2013 tentang tarif pelayanan kesehatan program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). Walaupun telah menggunakan sistem pembiayaan (skema Indonesia case base groups), (INA-CBG's) ternyata belum dapat mengurangi atau mengatasi masalah klaim pembayaran kepada rumah sakit. Selain faktor utama tersebut adanya masalah-masalah

lain yang timbul dalam pelaksanaan pelayanan dirumah sakit yang tidak sesuai dengan apa yang dijanjikan oleh pemerintah yaitu untuk mensejahterakan rakyat terutama rakyat miskin dalam masalah kesehatan permasalahannya menurut pengguna BPJS yaitu:

1. Pelayanan di Rumah Sakit.

Pasien sering diperlakukan tidak semestinya dalam pemberian pelayanan kesehatan seperti, perawat dan dokter dalam melayani pasien BPJS Kesehatan seperti abat tidak di cover secara seluruhnya oleh BPJS serta tidak jarang ada yang secara harus diminta untuk pindah ke rumah sakit lain.

2. Kebijakan dan peraturan.

Beberapa kebijakan dan peraturan soal BPJS dan JKN dinilai memberikan dampak bagi pelayanan di rumah sakit dan provider. Salah satunya yang menjadi sorotan adalah kebijakan Joko Widodo yang mengeluarkan Kartu Indonesia Sehat (KIS). Kebijakan ini hanya akan menambah masalah baru, karna membuat bingung peserta soal penggantian kart dan beberapa masalah lainnya.

B. Penerapan Sanksi perusahaan Pemberi Kerja Yang Tidak Mengikut Sertakan Pekerjaanya Dalam Program BPJS

Mengacu pasal 17 UU No. 24 Tahun 2011 tentang BPJS, pemberi kerja selain penyelenggara Negara yang tidak mendaftarkan dirinya dan pekerjaanya menjadi peserta BPJS serta tidak memberi data yang benar maka di jatuhi sanksi administratif. “berupa tegura tertulis, denda dan atau tidak mendapat pelayanan publik tertentu¹²

¹² Pemerintah bahas penerapan sanksi BPJS kesehatan, <https://m.hukumonline.com> diakses tgl 13 juni 2019 pkl 16;09.

Sanksi pidana sebagaimana pasal 55 UU BPJS dapat di berikan kepada pemberi kerja yang tidak menunaikan kewajibannya membayar iuran kepada BPJS. Pidana yang dijatuhkan berupa penjara paling lama 8 tahun atau denda 1 miliar rupiah untuk mencegah potensi penggelapan. Di khawatirkan pemberi pekerja tidak langsung menyetorkan uang yang dipungutnya ke BPJS atau jumlah setoran tidak sesuai dengan gaji pekerja.

BPJS meningkatkan agar perusahaan segera mendaftarkan diri dan pekerjanya menjadi peserta BPJS, khususnya Kesehatan. Mulai 1 Januari 2015 sanksi itu secara bertahap mulai diterapkan. Ia memperkirakan untuk tahap awal, BPJS Kesehatan akan melayangkan surat teguran kepada pemberi kerja yang melanggar ketentuan.

BPJS akan mendata pemberi kerja atau perusahaan mana saja yang belum mendaftar menjadi peserta BPJS. Itu dapat diketahui saat orang yang bersangkutan hendak menggunakan jasa pelayanan publik. Sebab, ketika orang yang bersangkutan belum menjadi peserta BPJS Kesehatan maka tidak bisa mendapat pelayanan publik tertentu.

BPJS Kesehatan bisa melayangkan surat teguran kepada orang tersebut, “sanksi-sanksi itu sebagai upaya mendorong kepatuhan, agar kewajiban yang ada di UU dilaksanakan perusahaan (pemberi kerja).¹³

Jadi Apabila terjadi masalah antara Peserta dengan fasilitas kesehatan atas pelayanan yang diberikan tidak memuaskan maka Peserta dapat mengajukan pengaduan/keluhan kepada Fasilitas Kesehatan dan diselesaikan oleh para pihak secara musyawarah. Jika keluhan tidak dapat diselesaikan, maka dapat diteruskan ke jenjang selanjutnya, yaitu ke BPJS Kesehatan setempat.

¹³ Pemerintah bahas penerapan sanksi BPJS Kesehatan, <https://www.hukumonline.com/berita/baca/lt549149f19f7e9/pemerintah-bahas-penerapan-sanksibpjs-kesehatan> 23 oktober 2019 pkl 12.00

Dalam naskah Akademik Rumusan UU BPJS derajat kesehatan masyarakat miskin yang masih rendah tersebut diakibatkan karena sulitnya akses terhadap pelayanan kesehatan. Kesulitan akses pelayanan ini dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti tidak adanya kemampuan secara ekonomi dikarenakan biaya kesehatan memang mahal. Peningkatan biaya kesehatan yang diakibatkan oleh berbagai faktor seperti perubahan pola penyakit, perkembangan teknologi kesehatan dan kedokteran, pola pembiayaan kesehatan berbasis pembayaran *out of pocket*, kondisi geografis yang sulit untuk menjangkau sarana kesehatan, derajat kesehatan yang rendah berpengaruh terhadap rendah produktivitas kerja yang pada akhirnya menjadi beban masyarakat dan pemerintah.

Disamping itu, untuk mencegah agar tidak terjadi penolakan oleh rumah sakit terhadap peserta BPJS maka BPJS sebagai penyelenggara jaminan kesehatan melakukan beberapa tindakan pencegahan. Tindakan tersebut yaitu dengan memberikan informasi kepada peserta BPJS mengenai apa yang menjadi hak dan kewajiban peserta, bagaimana cara atau prosedur mereka memperoleh hak tersebut serta melakukan pengawasan terhadap Rumah Sakit. Hal tersebut sebagaimana tercantum dalam Pasal 10 huruf g dan Pasal 13

Dalam kaitannya dengan pelayanan medis, maka rumah sakit (employer) dapat bertanggung jawab atas kesalahan yang dibuat oleh tenaga kesehatan yang bekerja dalam kedudukan sebagai subordinate. Doktrin Vicarious Liability ini, sejalan dengan Pasal 1367 KUH Perdata.¹⁴

Dalam Negara hukum seperti halnya Negara Indonesia peran regulasi sangat penting dalam penyelenggaraan pemerintah.

¹⁴ Muhammad Sadi, *Etika dan Hukum Kesehatan*, Kencana, Jakarta, 2015, hlm. 41

Penyelenggaran pemerintah harus tunduk, berdasar dan dipertanggung jawabkan sesuai dengan ketentuan peraturan perundan-undangan. semua orang termasuk

penyelenggara Negara tunduk kepada perturan perundang-undangan. Peraturan perundang-undangan di perlukan untuk menjamin ketertiban, kepastian, dan keadilan hukum serta terwujudnya kesejahteraan sosial. Regulasi dalam penyelenggaraan jaminan sosial, sangat menentukan sukses tidaknya system jaminan sosial untuk memperkokoh ketahanan nasional, dengan memberikan perlindungan untuk menjamin seluruh rakyat agar dapat memenuhi kebutuhan dasar hidup yang layak. Ada lima alasan berkenan dengan pentingnya regulasi dalam penyekenggaraan jamian sosial sebagai berikut:

1. Jaminan sosial timbul karena peraturan perundang-undangan. Dengan kata lain peraturan perundang-undangan yang melahirkan jaman sosial. Hak dan kewajiban para pihak dalam jaminan sosial diatur dalam peraturan perundang-undangan. Berbeda dengan asuransi komersial yang lahir karena perjanjian, berdasarkan kesepakatan para pihak.
2. Menjanin hak dan kewajiban, serta tanggung jawab para pihak (pesrta, pemberi kerja, pemerintah, penyelenggaraan, penyedia jasa layanan dan pihak lain yang berkepentingan) diatur secara adil, teransparan dan dapat di laksanakan secara efektif.
3. Membuka akses yang lebih luas bagi kepersetaan semesta jaminan sosial dan meningkatkan kesejahteraan masyarakat.
4. Mencegah terjadinya penyimpangan atau penyalahgunaan dan moral hazard dalam penyelenggaraan jaminan sosial.
5. Memberikan perlindungan secara adil kepada pekerja, pelaku usaha,serta fakir miskin dan orang yang tidak mampu, agar

memperoleh akses yang sama untuk menjadi peserta jaminan sosial.

Dasar hukum jaminan kesehatan Nasional. Peraturan perundang-undangan yang memerintahkan dan memberi kewenangan penyelenggaraan JKN

terbentang luas, mulai dari UUD 1945 hingga peraturan menteri dan lembaga. Pemerintah telah mengundang (dua puluh dua) peraturan perundangundangan yang menjadi dasar hukum penyelenggara program JKN dan tata kelola BPJS Kesehatan. Hingga akhir Februari 2017, dasar hukum penyelenggara program JKN dan tata kelola BPJS Kesehatan diatur dalam 2 (dua) pasal UUD 1945, 2 (dua) Pasal UUD 1945, 2 (dua) buah Undangundang, 6 (enam) Peraturan pemerintah, 5 (lima) Peraturan presiden, 4 (empat) peraturan menteri dan 1 (satu) Peraturan BPJS kesehatan, Karyawan yang wajib diikutsertakan dalam BPJS oleh Perusahaan selaku pemberi kerja terdapat didalam Pasal 3 Ayat (1) yang berbunyi :

“Pemberi Kerja selain penyelenggara Negara Wajib :

- a. Mendaftarkan dirinya dan pekerjanya sebagai peserta kepada BPJS secara bertahap sesuai dengan program jaminan sosial yang diikutinya ; dan
- b. Memberikan data dirinya dan pekerjanya berikut anggota keluarganya kepada BPJS secara lengkap dan benar.

Sanksi Pemberi Kerja yang melanggar kewajiban mendaftarkan karyawannya sebagai peserta BPJS adapun sanksi jika perusahaan selain penyelenggara Negara tidak melaksanakan kewajiban mendaftarkan pekerjanya sebagai peserta kepada BPJS adalah sanksi

administratif. Pada pasal 17 ayat (1) UU BPJS dan pasal 5 ayat (1) PP 86/2013.

Pasal 17 ayat (2), (3), (4) dan (5) UUD BPJS dan Pasal 5 ayat (2) PP

86/2013 menyatakan sanksi administratif itu dapat berupa :

- a. Teguran tertulis;-> dilakukan oleh BPJS.
- b. Denda ;-> dan/atau> dilakukan oleh BPJS.
- c. Tidak mendapat pelayanan public tertentu.>dilakukan oleh Pemerintah atau pemerintah daerah atas permintaan BPJS.

Pasal 9 ayat (1) PP 86/2013 Menyatakan aturan sanksi tidak mendapatkan pelayanan publik tertentu yang di kenai kepada pemberi kerja selain penyelenggara Negara meliputi:

- a. Perizinan terkait usaha
- b. Izin yang di perlukan dalam mengikuti tender proyek
- c. Izin memperkerjakan tenaga kerja asing
- d. Izin perusahaan penyedia jasa pekerja / buruh atau
- e. Izin Mendirikan Bangunan (IMB)

4. PENUTUP

A. Kesimpulan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa

1. Perlindungan hukum terhadap pasien peserta BPJS Kesehatan yang dilakukan rawat inap dirumah sakit dari aspek regulasi sudah terlindungi hak – haknya baik sebagai jasa, sebagai pasien rumah sakit maupun sebagai peserta BPJS Kesehatan. Dalam penerapannya masuk terdapat kekurangan yang menimbulkan ketidak puasan pasien terhadap pelayanan

dirumah sakit, seperti kurangnya informasi yang diberikan oleh pihak rumah sakit terhadap peserta BPJS Kesehatan. Upaya hukum yang telah dilakukan BPJS Kesehatan dalam rangka memenuhi hak dan kewajiban pasien adalah menempatkan beberapa petugas BPJS Kesehatan dirumah sakit untuk menangani prosedur keluhan oleh peserta BPJS Kesehatan. Pihak BPJS Kesehatan memasang *dashboard* informasi mengenai jumlah kamar yang tersedia agar dipahami 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.¹⁵

2. Aturan sanksi tidak mendapatkan pelayanan publik tertentu yang dikenakan kepada pemberi kerja selain penyelenggara Negara meliputi Perizinan terkait usaha, Izin yang diperlukan dalam mengikuti tender proyek, Izin mempekerjakan tenaga kerja asing, Izin perusahaan penyedia jasa pekerja / buruh atau Izin Mendirikan Bangunan (IMB). Sanksi pidana dapat diberikan kepada pemberi kerja yang tidak menunaikan kewajibannya membayar iuran kepada BPJS. Pidana yang dijatuhkan berupa penjara paling lama 8 tahun atau denda 1 miliar rupiah untuk mencegah potensi penggelapan. Di khawatirkan pemberi pekerja tidak langsung menyetorkan uang yang dipungutnya ke BPJS atau jumlah setoran tidak sesuai dengan gaji pekerja. Pelaksanaan penerapan sanksi bagi perusahaan yang tidak mengikut sertakan pekerja dalam program jaminan sosial BPJS Ketenagakerjaan tidak berjalan efektif dikarenakan banyak menemukan kendala kesepahaman yang tidak kuat antara dinas-dinas, kurangnya petugas BPJS. Proses pelaksanaan penerapan sanksi tidak berjalan efektif

¹⁵ Shoraya Yudithia, Muhammad Fakhri, Kasmawati, "*Perlindungan Hukum Terhadap Peserta BPJS Kesehatan dalam Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit*" Vol.1 no. 2 2018 hlm 116

bukan disebabkan oleh budaya hukum dan struktur hukumnya tetapi karena substansi hukumnya (*legal substance*).

B. SARAN

1. Untuk meningkatkan kepuasan peserta, disarankan BPJS Kesehatan dapat mempertahankan dan meningkatkan kualitas pelayanannya yang diwujudkan dengan lima dimensi kualitas jasa, yaitu: *tangible*, *reability*, *responsiveness*, *assurance* serta *empathy*. Diantaranya ialah menyediakan fasilitas-fasilitas yang lebih baik bagi lagi untuk kenyamanan peserta serta lebih meningkatkan lagi pelayanan yang diberikan oleh petugas yang bertugas dalam menangani keluhan yang disampaikan peserta BPJS Kesehatan. Sehingga dengan di pertahankan dan di tingkatkan pelayanan yang di berikan akan meningkatkan pula kepuasan peserta terhadap BPJS Kesehatan.
2. Seharusnya BPJS Ketenagakerjaan sebelum menerapkan sanksi kepada perusahaan yang belum mengikut sertakan pekerja dalam program jaminan sosial BPJS Ketenagakerjaan terlebih dahulu melakukan tahap sosialisasi, pembinaan, pengawasan dan pemeriksaan terlebih dahulu.

DAFTAR PUSTAKA

A. BUKU

Adrian Sutedi, *Good Corporate Governance*, Jakarta. Sinar Grafika, 2011

Andika Wijaya, *Hukum Jaminan Sosial Indonesia*, Surabaya. Sinar Grafika. 2017

- Asih Eka Putri, *Paham SJSN Sistem Jaminan Sosial Nasional*, Jakarta, FriedrichEbert-Stiftung, 2014
- Bambang Waluyo, *Penelitian Hukum Dalam Praktek*, Jakarta: Sinar Grafika, 2002
- Benyamin Lumenta, *Pelayanan Medis :Citra, Konflik dan Harapan*, Yogyakarta. Penerbit Kanisius:,1987
- C.S.T Kansil, *Pengantar Hukum Kesehatan Indonesia*, Jakarta. PT Melton Putra, Cetakan Pertama, 1991
- C.S.T. Kansil, *Pengantar Ilmu Hukum dan Tata Hukum di Indonesia*. Jakarta Balai Pustaka, Jilid I 2002
- Dyah Ochtorina Susanti& A'an Effendi, *Penelitian Hukum (Legal Research)* Jakarta. Sinar Grafika 2014
- Endang Kusuma Astuti, *Transaksi Terapeutik Dalam Upaya Pelayanan Medis Di Rumah Sakit*, Citra Aditya Bakti, Bandung, 2009
- Fredy Tengker, *Hak Pasien*, Bandung. Mandar Maju 2007
- Hermien Hadiati Koeswadji, *Hukum Kedokteran*, PT. Citra Aditya Bakti, Bandung, 1998
- Imbalo,S.P. *Jaminan Mutu Layanan Kesehatan: Dasar-Dasar Pengertian dan Penerapan*. Jakarta : EGC; 2006
- Muhammad Sadi, *Etika dan Hukum Kesehatan*, Kencana, Jakarta, 2015
- Richards, Edward P & Khatarine C. Rathbun, *Law and The Physician, A Practical Guide*, Boston: Litle Brown and Company, 1993
- Salim HS, Erlies Septiana Nurbani, *Penerapan Teori Hukum Pada Penelitian disertasi dan Tesis*, Jakarta. PT Raja Gravindo Persada, Cetakan ke-2, 2015
- Satjipto Raharjo, *permasalahan hukum di Indonesia*, Bandung. Alumni, 1981
- Soekijo Notoatmodjo, *Promosi Kesehatan (Teori dan Aplikasi)*, Jakarta: Rineka Cipta, 2005

- Soerjono Soekanto, *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Penegakan Hukum*, Jakarta: PT Raja Grafindo Persada, 1983
- Soerjono Soekanto, *Pengantar Hukum Kesehatan*, Bandung : CV Remadja Karya, Cetakan Pertama, 1987
- Soerjono Soekanto dan Sri Mamudji, *Penelitian Hukum Normatif*, Jakarta: PT Raja Grafindo Persada, 2007
- Susanti Adi Nugroho, *Proses Penyelesaian Sengketa Konsumen Dari Segi Hukum Acara Serta Kendala Implementasinya*, Jakarta. Kencana Prenada Media Group 2008
- Titik Triwulan Tutuik dan Shita Febriana, *Perlindungan Hukum Bagi Pasien*, Jakarta: PT. Prestasi Pustakaraya, Cetakan Pertama 2010
- Weisstub, David N dan Pintos,Guillermo Diaz, *Autonomy and Human Rights in Health Care*, Springer: Dordrecht Netherlands, 2008
- Wiku Adisasmita, *Sistem Kesehatan*, Rajawali Press. Jakarta Cetakan 3, 2010
- Yusuf Shofie. *Perlindungan Konsumen dan Instrumen-Instrumen Hukumnya*, Bandung. Citra Aditya Bakti, 2009

B. JURNAL

- Andry Fahrozy, hubungan kualitas pelayanan rumah sakit dengan kepuasan pasien pengguna bpjs kesehatan di rumah sakit abdul wahab sjahranie samarinda, vol 5 no.1 2017
- Novrialdi. J,” pelayanan kesehatan bagi pasien bpjs (badan penyelenggara jaminan sosial) di rumah sakit umum daerah kabupaten siak tahun 2016, jom fisip Vol. 4 No. 2 2017
- Rismawati,” pelayanan bpjs kesehatan masyarakat di puskesmas karang asam kecamatan sungai kunjang kota samarinda, vol 3 no.5 2015
- Sri Rahayu, analisis kualitas pelayanan bpjs dan kualitas pelayanan rumah sakit terhadap kepuasan konsumen di rumah sakit natar medika natar lampung selatan, Vol. 02 no.2, 2016

Shoraya Yudithia, Muhammad Fakih, Kasmawati,” Pelindungan Hukum Terhadap Peserta BPJS Kesehatan Dalam Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit” vol. 1 no 02, 2018

Trisna Widada,” Peran Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan dan Implikasinya Terhadap Ketahanan Masyarakat (Studi di RSUD Hasanuddin Damrah Manna, Kabupaten Bengkulu Selatan, Provinsi Bengkulu),” Jurnal Ketahanan Nasional, Vol.23,No. 2, 2017

C. INTERNET

Eko Wahyu Basuki,” Implementasi Kebijakan Jaminan Kesehatan Nasional oleh BPJS Kesehatan di Kota Semarang. Diponegoro Journal Of Social And Political Of Science Tahun 2016 <http://ejournal-s1.undip.ac.id/index.php/> diakses 2 maret 2019 23:00

<http://www.infobpjskesehatan.com/2016/04/sejarah-bpjs.html>,Admin BPJS, Diakses 12 Januari 2019 pukul 17.00

Ihya Ulum Aldin, Perusahaan Peserta BPJS Ketenagakerjaan Sangat Minim. <https://katadata.co.id> diakses tanggal 01 Oktober 2019 pkl 21:20

Instruksi Presiden Jokowi untuk BPJS Kesehatan. <http://health.rakyatku.com/read/75489/2017/11/26/ini-instruksipresiden-jokowi-untuk-bpjs-kesehatan> 04jan2019 15:09

Pemerintah bahas penerapan sanksi BPJS kesehatan, <https://m.hukumonline.com> diakses tgl 13 juni 2019 pkl 16;09

Pemerintah bahas penerapan sanksi BPJS Kesehatan, <https://www.hukumonline.com/berita/baca/lt549149f19f7e9/pemerintah-bahas-penerapan-sanksi-bpjs-kesehatan> diakses tgl 23 oktober 2019 pkl 12.00

Perusahaan peserta BPJS ketenagakerjaan sangat minim.<https://katadata.co.id> diakses tanggal 29 September 2019 pkl 21:33

Ray Pratama Siadari, Teori Perlindungan Hukum.

<http://raypratama.blogspot.co.id/2015/04/teori-perindunganhukum.html> diakses pada 14 Januari 2019 pukul 13:06

Rishna Maulina, ketentuan fasilitas BPJS ketenagakerjaan untuk karyawan kontrak <https://www.com/amp/s/sleekr.co/blog/ketentuan-fasilitasbpjs-ketenagakerjaan-untuk-karyawan-kontrak/amp/> diakses tgl 30 September 2019 pkl 21:35

Sejarah Singkat BPJS,
<http://www.mgtradio.com/component/k2/item/4975sejarah-singkat-bpjs-kesehatan>, diakses 30 jan 19 pukul 13:00

Tri Jata Ayu Pramesti, S.H., "sanksi jika tidak mengikutsertakan karyawan dalam BPJS. M.hukumonline.com diakses tgl 29 September 2019 pkl 20:12

D. UNDANG-UNDANG

Undang-Undang Dasar Tahun 1945

Undang-Undang No. 24 Tahun 2011 Tentang Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial

Undang-Undang No. 40 Tahun 2004 Tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional

Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan