

**PELAKSANAAN PELAYANAN RUMAH SAKIT BAGI PASIEN BPJS
DITINJAU DARI UNDANG-UNDANG NOMOR 24 TAHUN 2011
TENTANG BPJS (STUDI KASUS RUMAH SAKIT UMUM KOTA
DUMAI)**

SKRIPSI

*Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh
Gelar Sarjana Hukum (S.H.) Pada Fakultas Hukum*

Universitas Islam Riau



OLEH

M. ROBINSYAH

171010387

**FAKULTAS HUKUM
UNIVERSITAS ISLAM RIAU
PEKANBARU
2022**

SURAT PERNYATAAN

Saya yang betanda tangan dibawah ini :

Nama : M. Robinsyah

NPM : 171010387

Tempat/Tanggal Lahir : Dumai, 4 Februari 1999

Program Studi/Jurusan : Ilmu Hukum/Hukum Perdata

Judul : Pelaksanaan Pelayanan Rumah Sakit Bagi Pasien BPJS
Ditinjau Dari Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 Tentang
BPJS (Studi Kasus Rumah Sakit Umum Kota Dumai)

Dengan ini menyatakan bahwa skripsi ini merupakan hasil karya sendiri, orisinil dan tidak dibuatkan oleh orang lain, sepengetahuan saya belum pernah ditulis oleh orang lain. Apabila di kemudian hari terbukti skripsi ini merupakan hasil orang lain atau mencontek atau menjiplak hasil skripsi/karya ilmiah orang lain (plagiat), maka saya bersedia gelar Sarjana Hukum (S1) yang telah saya peroleh di batalkan.

Demikian surat pernyataan ini dibuat dengan sesungguhnya tanpa ada paksaan dari pihak manapun.

Pekanbaru, 11 April 2022

Yang menyatakan



M. Robinsyah

Dokumen ini adalah Arsip Milik :



Sertifikat

FAKULTAS HUKUM UNIVERSITAS ISLAM RIAU



ORIGINALITAS PENELITIAN
Fakultas Hukum Universitas Islam Riau

MENYATAKAN BAHWA :

M. Robinsyah

171010387

Dengan Judul :

Pelaksanaan Pelayanan Rumah Sakit Bagi Pasien Bpjs Ditinjau Dari Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 Tentang Bpjs. (Studi Kasus Rumah Sakit Umum Kota Dumai)

No. Reg : 1096/1/UPM.FH.UIR.2021

Paper ID : 1308449484/26 %

Telah Lolos Similarity Sebesar Maksimal 30%

Pekanbaru, 12 April 2022



Harvia Santri

Harvia Santri, S.H., M.H.



UNIVERSITAS ISLAM RIAU

FAKULTAS HUKUM



Alamat : Jalan Kaharudin Nasution No. 113, Perhentian Marpoyan Pekanbaru Riau
Telp. (0761) 72127 Fax. (0761) 674834 - 721 27
Website : law.uir.ac.id - e-mail : law@uir.ac.id

BERAKREDITASI "A" BERDASARKAN SK BAN-PT NO. 2777/SK/BAN-PT/Akred/S/X/2018



BERITA ACARA BIMBINGAN SKRIPSI

Telah Dilaksanakan Bimbingan Skripsi Terhadap :

Nama : M. Robinsyah
NPM : 171010387
Fakultas : HUKUM
Program Studi : ILMU HUKUM
Pembimbing : Selvi Harvia Santri, S.H., M.H.
Judul Skripsi : Pelaksanaan Pelayanan Rumah Sakit Bagi Pasien Bpjs Ditinjau Dari Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 Tentang Bpjs.(Studi Kasus Rumah Sakit Umum Kota Dumai).

Tanggal	Berita Bimbingan	PARAF
		Pembimbing
20-02-2022	- Membuat uraian masalah di lapangan apa - Aturan dilanggar nya apa pasal apa	
24-02-2022	- Konkritkan rumusan masalah - Tambahkan lokasi di rumusan masalah	
28-02-2022	- Perbaiki tinjauan pustaka - Tambahkan Penelitian terdahulu	
01-03-2022	- Perbaiki jenis tulisan	
03-03-2022	- Rapikan Paragraf dan penulisannya	
23-03-2022	- Beri alinia pada paragraph - Pada tinjauan pustaka beri penomoran - Perbaiki Bab 2 - Perbaiki Bab 3	

Perpustakaan Universitas Islam Riau
Dokumen ini adalah Arsip Milik :

11-04-2022	<ul style="list-style-type: none"> - Tambahkan Data / Lampiran - Tambahkan Daftar Pustaka - Tambahkan Lokasi Penelitian 	
12-04-2022	<ul style="list-style-type: none"> - Acc pembimbing dilanjutkan ke Turnitin, Dan pendaftaran Komprehensif 	



Pekanbaru, 11 April 2022

Mengetahui :

An. Dekan

Dr. ROSYIDI HAMZAH S.H.,M.H
Wakil Dekan I

Dokumen ini adalah Arsip Milik :
Perpustakaan Universitas Islam Riau



UNIVERSITAS ISLAM RIAU

FAKULTAS HUKUM



Alamat : Jalan Kaharudin Nasution No. 113, Perhentian Marpoyan Pekanbaru Riau
Telp. (0761) 72127 Fax. (0761) 674834 - 721 27
Website : law.uir.ac.id - e-mail : law@uir.ac.id

BERAKREDITASI "A" BERDASARKAN SK BAN-PT NO. 2777/SK/BAN-PT/Akred/S/X/2018

TANDA PERSETUJUAN SKRIPSI

PELAKSANAAN PELAYANAN RUMAH SAKIT BAGI PASIEN BPJS DITINJAU
DARI UNDANG-UNDANG NOMOR 24 TAHUN 2011 TENTANG BPJS.(STUDI
KASUS RUMAH SAKIT UMUM KOTA DUMAI)

M. ROBINSYAH
NPM: 171010387

Telah Diperiksa Dan Disetujui Oleh Dosen Pembimbing

Pembimbing

Selvi Harvia Santri, S.H., M.H.

Mengetahui,
Dekan

Dr. Musa, S.H., M.H.

Perpustakaan Universitas Islam Riau

Dokumen ini adalah Arsip Milik :

SURAT KEPUTUSAN DEKAN FAKULTAS HUKUM UNIVERSITAS ISLAM RIAU
Nomor : 103/Kpts/FH/2022
TENTANG PENETAPAN PEMBIMBING PENULISAN SKRIPSI MAHASISWA

DEKAN FAKULTAS HUKUM UNIVERSITAS ISLAM RIAU

- Menimbang
- 1 Bahwa untuk membantu mahasiswa dalam menyusun skripsi yang lebih berkualitas, perlu ditunjuk pembimbing yang akan memberikan bimbingan sepenuhnya terhadap mahasiswa tersebut
 - 2 Bahwa penetapan dosen sebagai pembimbing yang ditetapkan dalam surat keputusan ini dipandang mampu dan memenuhi syarat sebagai pembimbing.
- Mengingat
- 1 Undang-Undang Nomor : 20 tahun 2003 tentang Pendidikan Nasional
 - 2 UU No 14 Tahun 2005 Tentang Guru Besar
 - 3 UU Nomor 12 Tahun 2012 Tentang Pendidikan Tinggi
 - 4 PP Nomor 4 Tahun 2014 Tentang Penyelenggaraan Pendidikan Tinggi dan Pengelolaan Perguruan Tinggi
 - 5 Permenristek Dikti Nomor 44 Tahun 2015 Tentang Standar Nasional Pendidikan Tinggi
 - 6 Permenristek Dikti Nomor 32 Tahun 2016 Tentang Akreditasi Prodi dan Perguruan Tinggi
 - 7 SK. BAN-PT Nomor : 2777/SK/BAN-PT/Ak-XVI/S/X/2018
 - 8 Statuta Universitas Islam Riau Tahun 2013
 - 9 SK. Rektor Universitas Islam Riau Nomor : 112/UIR/Kpts/2016

MEMUTUSKAN

- Menetapkan
- 1 Menunjuk
Nama : SELVI HARVIA SANTRI, S.H., M.H
NIP/NFK : 1030048404/19 02 02 779
Pangkat/Jabatan : Penata / III/c
Jabatan Fungsional : Lektor
Sebagai : Pembimbing Penulisan Skripsi mahasiswa

Nama : M. ROBINSYAH
NPM : 17 101 0387
Jurusan/program studi : Ilmu Hukum /Hukum Perdata
Judul skripsi : Pelaksanaan Pelayanan Rumah Sakit Bagi Pasien BPJS Ditinjau Dari Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 Tentang BPJS (Studi Kasus Rumah Sakit Umum Kota Dumai.
 - 2 Tugas-tugas pembimbing adalah berpedoman kepada SK. Rektor Nomor : 052/UIR/Kpts/1989, tentang pedoman penyusunan skripsi mahasiswa fakultas di lingkungan Universitas Islam Riau
 - 3 Kepada yang bersangkutan diberikan honorarium, sesuai dengan ketentuan yang berlaku di lingkungan Universitas Islam Riau.
 - 4 Keputusan ini mulai berlaku semenjak ditetapkan, jika ternyata terdapat kekeliruan segera ditinjau kembali.
Kutipan : Disampaikan kepada yang bersangkutan untuk dilaksanakan.

Ditetapkan di : Pekanbaru
Pada tanggal : 22 Maret 2022
Dekan

Dr. M. Musa, S.H., M.H.

Tembusan : Disampaikan kepada :

1. Yth. Bapak Rektor UIR di Pekanbaru
2. Yth. Sdr. Ka. Departemen Ilmu Hukum Fak. Hukum UIR
3. Yth. Ka. Biro Keuangan UIR di Pekanbaru

Perpustakaan Universitas Islam Riau

Dokumen ini adalah Arsip Miik :



UNIVERSITAS ISLAM RIAU

LEMBAGA DAKWAH ISLAM KAMPUS (LDIK)

SERTIFIKAT

Nomor Registrasi : 12854/LDIK-UIR/2021

Berdasarkan

Surat Keputusan Rektor Universitas Islam Riau Nomor : 525/UIR/KPTS/2018 tentang Kewajiban Mahasiswa Muslim Universitas Islam Riau Bisa Membaca Al-Qur'an, Lembaga Dakwah Islam Kampus (LDIK) Universitas Islam Riau menyatakan bahwa:

M. ROBINSYAH

Nomor Pokok Mahasiswa 171010387

Lahir di Dumai Tanggal Empat Februari Tahun Seribu Sembilan Ratus Sembilan Puluh Sembilan Mahasiswa Prodi Ilmu Hukum Fakultas Hukum Universitas Islam Riau

LULUS Tes Baca Al-Qur'an Dengan Predikat Kurang Baik

Pekanbaru, 18 Maret 2021

Ketua,



Dr. Apken Afrizal Candra, S.Ag., M.Si

NIP. 120902447

Dijil Pada 15.03.21

ABSTRACT

Health is a big part of the nation's ideals that must be realized by the state, where the role of the government in realizing this goal is written in the 1945 Constitution of the Republic of Indonesia to be responsible for the provision of health service facilities. In order to realize the ideals of this nation, the government is assisted by state equipment such as BPJS and Hospitals. It's just that in its implementation there are obstacles between patients using BPJS and the Hospital related to the implementation of services carried out by the Hospital to patients using BPJS. Especially in responsiveness services, in this case doctor consultations which are considered not in accordance with the mandate of Law Number 24 of 2011 concerning BPJS and Law Number 36 of 2009 concerning Health related to service quality. So that this is considered to have contradicted the goals of the nation's ideals for the fulfillment of human rights in the health sector.

The main problems in this study are first, how the implementation of hospital services handles the community for BPJS patient users at the Dumai City General Hospital and secondly how are the obstacles to implementing hospital services in guaranteeing for BPJS patient users at the Dumai City General Hospital.

This research is included in empirical legal research, which is a legal research method that functions to see the law in a real sense and examines how the law works in the community. Because in this study examines people in life relationships in society, the empirical legal research method can be said to be sociological legal research. It can be said that legal research is taken from the facts that exist in a society, legal entity or government agency.

This study concludes that first, the implementation of hospital services for patients using BPJS is still considered inappropriate from the mandate of the 1945 constitution and related laws, this is based on the fact that there is still a discrepancy between the objectives of holding hospital services for BPJS patients at the Dumai City General Hospital in terms of responsiveness of service to patients, causing long queues and eliminating the goal of obtaining safe, quality, and affordable health services. Second, the implementation of BPJS services in hospitals still has problems in terms of service, especially in terms of responsiveness, this is based on the assessment given by BPJS user patients at the Dumai city public hospital. So that it is considered that the goals of safe, quality, and affordable health have not been fulfilled.

Keywords : *Hospital Services, Patients, Organizers Health Social Security*

ABSTRAK

Kesehatan merupakan salah satu bagian besar dari cita bangsa yang harus diwujudkan oleh negara, dimana peranan pemerintah dalam merealisasikan tujuan ini dituliskan dalam UUD NRI 1945 untuk bertanggung jawab atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan. Guna mewujudkan cita bangsa ini, maka pemerintah dibantu oleh alat perlengkapan negara seperti BPJS dan Rumah Sakit. Hanya saja dalam pelaksanaannya terdapat kendala antara pasien pengguna BPJS dan Rumah Sakit terkait dengan pelaksanaan pelayanan yang dilakukan oleh pihak Rumah Sakit kepada pasien pengguna BPJS. Terutama pada pelayanan ketanggapan dalam hal ini konsultasi dokter yang dianggap tidak sesuai dengan amanat Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 Tentang BPJS dan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan terkait dengan mutu pelayanan. Sehingga hal ini dinilai telah bertentangan dengan tujuan dari cita bangsa atas pemenuhan hak asasi manusia dalam bidang kesehatan.

Masalah pokok dalam penelitian ini adalah *pertama*, bagaimana pelaksanaan pelayanan rumah sakit menangani masyarakat bagi pengguna pasien BPJS di Rumah Sakit Umum Kota Dumai dan *kedua* bagaimana kendala pelaksanaan pelayanan rumah sakit dalam penjaminan bagi pengguna pasien BPJS di Rumah Sakit Umum Kota Dumai.

Penelitian ini termasuk kedalam penelitian hukum empiris yaitu suatu metode penelitian hukum yang berfungsi untuk melihat hukum dalam artian nyata dan meneliti bagaimana bekerjanya hukum di lingkungan masyarakat. Dikarenakan dalam penelitian ini meneliti orang dalam hubungan hidup di masyarakat maka metode penelitian hukum empiris dapat dikatakan sebagai penelitian hukum sosiologis. Dapat dikatakan bahwa penelitian hukum yang diambil dari fakta-fakta yang ada di dalam suatu masyarakat, badan hukum atau badan pemerintah.

Penelitian ini menyimpulkan bahwa *pertama*, pelaksanaan pelayanan rumah sakit bagi pasien pengguna BPJS dinilai masih kurang tepat dari amanat konstitusi 1945 dan undang-undang terkait, hal ini didasarkan karena masih terjadinya ketidaksesuaian tujuan diselenggarakannya pelayanan Rumah Sakit kepada pasien BPJS di Rumah Sakit Umum Kota Dumai dalam hal pelayanan ketanggapan kepada pasien sehingga menimbulkan antrian panjang dan menghilangkan tujuan memperoleh pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, dan terjangkau. *Kedua*, Pelaksanaan pelayanan BPJS di Rumah Sakit masih memiliki kendala dalam hal pelayanan terutama dalam hal ketanggapan, hal ini didasarkan atas penilaian yang diberikan oleh pasien pengguna BPJS dirumah sakit umum kota dumai. Sehingga dinilai belum dapat terpenuhinya tujuan dari kesehatan yang aman, bermutu, dan terjangkau.

Kata Kunci : Pelayanan Rumah Sakit, Pasien, Badan Penyelenggara Jaminan sosial.

KATA PENGANTAR

Bismillahirrahmanirrahim

Assalamu' Alaikum Warahmatullahi Wabarakaatuh

Alhamdulillah rabbil 'alamin, puji syukur Penulis panjatkan kehadiran Allah SWT atas segala nikmat, rahmat dan hidayah serta kesempatan dan kesehatan yang diberikan-Nya, sehingga Penulis dapat menyelesaikan skripsi ini sebagai salah satu syarat akademis untuk menyelesaikan studi pada Fakultas Hukum Universitas Islam Riau dengan judul **“PELAKSANAAN PELAYANAN RUMAH SAKIT BAGI PASIEN BPJS DITINJAU DARI UNDANG-UNDANG NOMOR 24 TAHUN 2011 TENTANG BPJS (STUDI KASUS RUMAH SAKIT UMUM KOTA DUMAI)”**. Sejalan dengan penyelesaian skripsi ini begitu banyak hikmah yang Penulis dapatkan terutama dalam hal kesabaran, ketekunan dan penyerahan diri kepada Allah SWT, disiplin dan kesabaran untuk memahami orang lain, kemampuan berfikir dan daya nalar, khususnya dalam penyelesaian skripsi ini merupakan pengalaman berharga yang tidak terlupakan.

Secara sadar Penulis haturkan terimakasih yang setulus-tulusnya kepada Ibunda Suryeti dan Ayahanda Wendri Pelli tercinta berkat doa tulusnya selama ini, serta banyak berkorban lahir dan batin dalam melahirkan, mendidik terutama secara mental, membina dan membesarkan Penulis dalam menimba ilmu pengetahuan sampai dengan penyelesaian studi pada Fakultas Hukum Universitas Islam Riau, kiranya amanah yang Ibunda dan Ayahanda berikan tidak Ananda sia-

siakan. Tak lupa pula ucapan terimakasih kepada seluruh Keluarga Besar Penulis yang tak dapat disebutkan satu-persatu yang telah banyak memberikan bantuan moril dan materil, dorongan serta semangat selama ini.

Sesungguhnya skripsi ini dapat terselesaikan bukan semata-mata hasil kerja Penulis, namun semua itu tidak terlepas dari doa dan dukungan orang-orang tercinta serta bantuan dari banyak pihak, maka dengan setulus hati Penulis ingin mempersembahkan rasa terimakasih yang tak terkira kepada :

1. Bapak Prof. Dr. H. Syafrinaldi, S.H., M.CL, selaku Rektor Universitas Islam Riau.
2. Bapak Dr. Musa, S.H., M.H, selaku Dekan Fakultas Hukum Universitas Islam Riau.
3. Bapak Dr. Rosyidi Hamzah, S.H., M.H, selaku Wakil Dekan I Fakultas Hukum Universitas Islam Riau.
4. Ibu Dr. Desi Apriani, S.H., M.H, selaku Wakil Dekan II Fakultas Hukum Universitas Islam Riau.
5. Bapak S. Parman, S.H., M.H, selaku Wakil Dekan III Fakultas Hukum Univeristas Islam Riau.
6. Bapak Dr. Zulkarnaini Umar, S.H., S.Ag., MIS. selaku Ketua Departemen Hukum Perdata yang sedikit banyak telah membantu penulis dalam penulisan skripsi.

7. Ibuk Selvi Harvia Santri S.H., MH. sebagai Dosen Pembimbing Penulis yang telah memberikan banyak pengajaran atas ilmu yang beliau berikan baik sewaktu perkuliahan maupun diluar perkuliahan yang membantu perkembangan pola fikir penulis dalam mempelajari ilmu hukum, serta bimbingan bagi Penulis dalam menyusun skripsi ini.

Selanjutnya Penulis sadar bahwa tidak ada manusia yang sempurna, kesempurnaan hanya milik Sang Pencipta. Untuk itu Penulis memohon maaf apabila dalam skripsi ini masih terdapat kekurangan. Penulis juga mempersilahkan kepada para pembaca untuk memberi masukan dan kritikan terhadap skripsi ini, hal ini dimaksudkan agar ke depannya Penulis bisa lebih baik lagi. Semoga skripsi ini bermanfaat bagi semua pihak, khususnya bagi Penulis dan pembaca pada umumnya. Semoga Allah SWT senantiasa melimpahkan ridho dan anugerah-Nya atas amalan kita serta kemudahan dalam melangkah menggapai cita-cita dan cinta. Serta tak lupa shalawat dan salam kita panjatkan kepada Nabi Besar Muhammad Saw, agar kita selalu mendapatkan syafaatnya.

Wassalamu Alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh.

Pekanbaru, 8 April 2022

Penulis

M. Robinsyah

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
SURAT PERNYATAAN	ii
SERTIFIKAT ORIGINALITAS PENELITIAN	iii
BERITA ACARA BIMBINGAN SKRIPSI	iv
BERITA ACARA PERSETUJUAN SKRIPSI	vi
SURAT KEPUTUSAN PENUNJUKAN PEMBIMBING	vii
SURAT KEPUTUSAN PENUNJUKAN DOSEN PENGUJI	viii
BERITA ACARA MEJA HIJAU	ix
ABSTRACT	x
ABSTRAK	xi
KATA PENGANTAR	xii
DAFTAR ISI	xv
DAFTAR TABEL	xvii
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar belakang	1
B. Rumusan Masalah	14
C. Tujuan dan manfaat Penelitian	14
D. Tinjauan Pustaka	15
E. Konsep Oprasional	23
F. Metode Peneltian	24
BAB II TINJAUAN UMUM	

A. Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial (BPJS).....	28
B. Pelayanan Kesehatan.....	50

BAB III PEMBAHASAN

A. Pelaksanaan Pelayanan Rumah Sakit Menangani Masyarakat Bagi Pengguna Pasien BPJS di Rumah Sakit Umum Kota Dumai	64
B. Kendala Pelaksanaan Pelayanan Rumah Sakit Dalam Penjaminan Bagi Pengguna BPJS di Rumah Sakit Umum Kota Dumai.....	81

BAB IV KESIMPULAN

A. Kesimpulan	106
B. Saran.....	107

BAB V DAFTAR PUSTAKA

A. Buku	109
B. Peraturan/Undang-undang.....	110
C. Jurnal.....	110
D. Internet	118

LAMPIRAN I	123
-------------------------	------------

LAMPIRAN II.....	128
-------------------------	------------

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Responden dan Sample	25
Tabel 3.1 Kuesioner	90
Tabel 3.2 Nilai Persentase Kuesioner	95



Dokumen ini adalah Arsip Miik :
Perpustakaan Universitas Islam Riau

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Indonesia dalam menjalankan cita bangsa terlihat begitu konsisten melalui *Staats fundamental norm* yang menjadi tumpuan dasar sebagai pembentukan peraturan perundang-undangan dibawahnya. Falsafah dan dasar negara Pancasila terutama sila ke-5 menjamin hak-hak sosial setiap warga negara Indonesia, hak ini juga termasuk di dalam Undang-undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 Bab XA tentang penjaminan hak asasi manusia.¹

Manusia dalam menjalankan kehidupannya, memiliki resiko yang sewaktu-waktu dapat terjadi. Resiko yang dapat mendatangkan kerugian inilah yang menjadi permasalahan utama dalam penjaminan hak-hak sosial individu. Berbagai peristiwa yang terjadi pada manusia dapat menimbulkan kerugian, kerugian ini tidak hanya berbentuk materil tetapi juga dapat berbentuk kerugian dalam bentuk fisik maupun kesehatan. Sehingga untuk menjamin hak-hak sosial masyarakat, maka Indonesia menghadirkan suatu norma hukum untuk menjalankan penjaminan sosial individu.²

Indonesia memiliki banyak peraturan perundang-undangan, salah satunya terkait dengan jaminan kesehatan masyarakat, hal ini ditandai dengan

¹JKN, Tim Penyusun Bahan Sosialisasi dan Advokasi. 2013. *Pegangan Sosialisasi Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) Dalam Sistem Jaminan Sosial Nasional*. Departemen Kesehatan. Jakarta.

² Selvi Harvia Santri. 2019. *Penerapan Prinsip Indemnitas Pada Asuransi Kendaraan Bermotor*. Selvi Harvia Santri. Pekanbaru. Hal 32

ditetapkannya Undang-Undang Nomor 23 Tahun 1992 yang selanjutnya berubah menjadi Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan. Dimana Pada intinya menegaskan bahwa setiap orang berhak mengakses pelayanan kesehatan dan menikmati pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, dan terjangkau. Di sisi lain, ketentuan peraturan perundang-undangan tersebut juga mewajibkan setiap orang untuk mengikuti asuransi kesehatan sosial yang diselenggarakan oleh pemerintah. Tujuan dari penjaminan ini adalah untuk mengurangi semua dampak yang disebabkan oleh kejadian yang tidak diharapkan akan terjadi. Kesehatan Jamsostek di Indonesia saat ini dikelola bersama oleh pemerintah dan swasta. Pemerintah menyediakan jaminan kesehatan melalui Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) yang sebelumnya bernama Askes (Pessero).³

Sebagai pelaksana dalam memberikan pelayanan dan kenyamanan di bidang penjaminan kesehatan, lembaga badan penyelenggara jaminan sosial harus menjalankan tugas dan fungsinya sesuai dengan undang-undang yang telah ditetapkan. Seperti yang kita ketahui, ketika menggunakan produk asuransi BPJS kesehatan, tentunya pengguna berharap mendapatkan kepastian hukum. Sehingga untuk menjamin kepastian ini, maka disusunlah suatu peraturan perundang-undangan yaitu Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 Tentang Penyelenggaraan Jaminan Sosial. Dalam undang-undang tersebut setidaknya memuat suatu ketentuan tentang penyelenggaraan jaminan sosial dan jaminan sosial ketenagakerjaan di bidang kesehatan.

³ Simanjuntak, Emy Pangaribuan. 1998. *Hukum Asuransi Indonesia*. Rineka Cipta. Jakarta

Badan Penyelenggara Jaminan Sosial yang selanjutnya disebut BPJS adalah badan hukum yang dibentuk untuk menyelenggarakan program jaminan sosial dalam bidang kesehatan (UU No. 24 Tahun 2011 Tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial). Dalam pemberian jaminan kesehatan, BPJS mengklasifikasikan ke dalam dua fungsi yang berbeda, yaitu BPJS Kesehatan dan BPJS Ketenagakerjaan. BPJS Kesehatan adalah badan hukum yang mengelola program jaminan kesehatan yang diberikan dalam bentuk pemeliharaan kesehatan, agar peserta dapat memperoleh manfaat jaminan kesehatan dasar yang dapat dinikmati oleh semua orang guna tercapainya kesejahteraan nasional.⁴ Hanya saja yang menjadi pembeda dalam pengklasifikasian tersebut terdapat pada pengguna jasa, dimana BPJS kesehatan diperuntukan bagi masyarakat luas baik yang bekerja secara informal maupun non-formal, sementara itu BPJS ketenagakerjaan diitujukan untuk setiap orang yang bekerja dan berada di bawah naungan suatu lembaga ataupun instansi swasta maupun pemerintahan.

Pasal 7 ayat (1), ayat (2), dan Pasal 9 ayat (1) Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang BPJS menjelaskan bahwa BPJS Kesehatan adalah badan hukum publik yang bertanggung jawab kepada Presiden dalam melaksanakan program penjaminan kesehatan nasional. Pada dasarnya jaminan sosial kesehatan adalah produk asuransi sosial yang secara khusus menanggung biaya kesehatan atau pengobatan tertanggung jika terjadi penyakit atau kecelakaan. Secara umum,

⁴ Ika Widiastuti. 2017. *Pelayanan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan Di Jawa Barat*. Bekasi. Hal 94

perusahaan jaminan sosial memberikan dua metode pengobatan, yaitu inap (*in-patient treatment*) dan rawat jalan (*out-patient treatment*).

Jaminan sosial adalah suatu sistem yang digunakan untuk mengurangi kerugian ekonomi dengan mengalihkan risiko kerugian dari satu orang kepada suatu lembaga penjaminan kesehatan. Orang yang mengalihkan risiko disebut tertanggung, dan orang yang menanggung risiko disebut penanggung. Kesepakatan antara kedua lembaga ini disebut direktif, yang merupakan kontrak hukum yang mendefinisikan setiap kondisi yang dilindungi. Iuran atau biaya yang dibayarkan tertanggung kepada penanggung atas risiko yang ditanggung oleh tertanggung disebut premi, yang biasanya ditentukan oleh penerima bantuan iuran (PBI) penanggung.⁵

BPJS Kesehatan ditugaskan khusus oleh pemerintah untuk menyelenggarakan program kesehatan untuk semua orang, terutama PNS, veteran, perintis kemerdekaan dan keluarganya, serta badan usaha lainnya atau rakyat biasa. BPJS Kesehatan ditujukan menyelenggarakan program jaminan kesehatan dalam ruang lingkup nasional, dimana program ini tidak hanya berlaku bagi WNI tetapi juga berlaku bagi WNA yang telah bekerja di Indonesia minimal selama enam bulan. Kuartet berpartisipasi dalam implementasi penyelenggaraan jaminan sosial setidaknya terdiri dari pemerintah, Badan Asuransi/BPJS Kesehatan, penyelenggara pelayanan kesehatan dan peserta.

⁵ <https://askes.wordpress.com>.

Peserta BPJS Kesehatan tidak hanya terfokus pada PNS, TNI/POLRI atau veteran saja, namun pemerintah juga menawarkan program penjaminan ini kepada masyarakat yang telah ditetapkan dengan syarat tertentu untuk ikut serta guna mendapatkan hak yang tepat dalam memberikan pelayanan kesehatan, sehingga penjaminan kesehatan berlaku bagi semua lapisan masyarakat, baik dari golongan menengah ke atas maupun menengah kebawah. Dengan berdirinya BPJS Kesehatan, seluruh masyarakat Indonesia maupun WNA memiliki kesempatan untuk menggunakan jasa asuransi kesehatan yang berupa biaya pengobatan biasa hingga pada tahapan biaya untuk melakukan tindakan operasi. Fasilitas yang didapat juga ditentukan berdasarkan besaran iuran asuransi yang dibayarkan.

Setiap orang pengguna BPJS akan mendapatkan kepastian jaminan kesehatan, hal ini bertujuan untuk mengurangi risiko akan ketidak tahuan terhadap kemungkinan yang akan terjadi di masa yang akan datang. Kemungkinan itu hanya dapat dicegah dengan mendaftarkan diri pada perusahaan asuransi atau agen jaminan sosial, yang sangat berguna jika suatu hari terjadi kecelakaan yang berdampak pada kesehatan.

Lahirnya BPJS Kesehatan menggantikan ASKES tentunya menimbulkan suatu isyarat bahwa perubahan yang terjadi tidak hanya pada nama tetapi juga pada peningkatan jaminan sosial dan pelayanan kesehatan di Indonesia yang mencakup semua lapisan masyarakat dan meningkatkan akses pelayanan masyarakat. Guna mewujudkan kemudahan dalam pelayanan kesehatan tidak terlepas pula pada peningkatan kualitas sumber daya manusia (SDM) di bidang

pelayanan dan peningkatan ketersediaan fasilitas-fasilitas yang diadakan pemerintah.

Menurut Man S. Sastrawidjaja dan Endang yang dikutip oleh A. Junaedy, Ganie mengatakan bahwa “adanya keuntungan baik dari perlindungan BPJS Kesehatan, maka keberadaannya perlu dipertahankan dan dikembangkan untuk mengembangkan usaha ini maka terdapat faktor-faktor yang perlu diperhatikan yaitu antara lain peraturan perundang-undangan yang memadai, kesadaran masyarakat, kejujuran para pihak, pelayanan yang baik, tingkat pendapatan masyarakat, pemahaman akan kegunaan Jaminan sosial, serta pemahaman yang baik terhadap peraturan perundang-undangan yang terkait”.⁶

Merujuk pada pendapat tersebut, pemerintah memperkenalkan peraturan hukum baru yaitu UU no 24 tentang BPJS pada tahun 2011, yang bertujuan untuk mengembangkan jaminan sosial di bidang kesehatan. Hal ini merupakan upaya aktif untuk memberikan pelayanan yang berkualitas kepada peserta jaminan kesehatan dan jaminan sosial.

Upaya pemerintah untuk mewujudkan pelayanan kesehatan yang terbaik guna meningkatkan kesehatan yang setinggi-tingginya dan mencapai tujuan Indonesia sehat. Maka Pemerintah membentuk serta menetapkan suatu program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). Hal ini ditandai sejak 1 Januari 2014, dimana Kementerian Kesehatan Republik Indonesia meluncurkan BPJS Kesehatan. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1 Tahun 2014, jaminan

⁶Ganie, A. Junaedy. 2011. *Hukum Asuransi Indonesia*. Sinar Grafika. Jakarta

kesehatan adalah bentuk perlindungan kesehatan yang memungkinkan peserta memperoleh pelayanan dan perlindungan kesehatan sekaligus memenuhi kebutuhan dasar kesehatannya. Itu diberikan kepada semua orang yang membayar iuran atau mereka yang iurannya dibayar oleh negara.⁷

BPJS Kesehatan sebagai badan hukum baru yang menyelenggarakan jaminan kesehatan secara nasional, tentu punya rencana baru yang menjadi pembeda dengan instansi atau lembaga lainnya, dan juga melakukan pengembangan dari yang dilakukan PT. ASKES Indonesia sebelumnya. Pasal 6 ayat (1) UU Nomor 24 Tahun 2011 tentang BPJS mengatur bahwa BPJS Kesehatan menyelenggarakan program jaminan kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 ayat (2) huruf a. Mengenai masa transisi pelaksanaan kegiatan penjaminan ini tentunya terdapat kendala yang dihadapi oleh BPJS maupun setiap orang yang menggunakan jasa perlindungan jaminan sosial yang diselenggarakan oleh pemerintah ini. permasalahan setidaknya menyangkut pada pelayanan kesehatan, yaitu penerapan pada Peraturan Nomor 36 Tahun 2009 tentang jaminan kesehatan dalam pasal 5 ayat (1), (2), dan (3).

Penilaian kualitas pelayan, yaitu keandalan, daya tanggap, dan empati. Keandalan atau *reliability* adalah kemampuan petugas kesehatan untuk memberikan layanan yang dijanjikan tepat waktu dan dengan cara yang memuaskan. Daya tanggap atau *responsivness* mengacu pada kemampuan staf medis untuk membantu pasien dan memberikan pelayanan yang tanggap. Empati

⁷ Antina. Rila Rindi. 2016. *Analisis Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Peserta BPJS Di Puskesmas Pandian Kabupaten Sumenep*. Madura. Hal 567

atau *emphaty* meliputi kemudahan menjalin hubungan komunikasi yang baik dan memahami kebutuhan pasien.⁸

BPJS dalam pelaksanaannya masih banyak menyimpan kendala, yang berkaitan dengan keselamatan pasien, efektivitas dan efisiensi, serta perhatian dan kepuasan pasien. Hal ini didasari atas perbedaan kualitas pelayanan yang signifikan antara pasien pengguna BPJS dan pasien non BPJS (umum). Dari perbedaan tersebut terlihat bahwa masih terdapat kekurangan hingga saat ini, dan pemerintah perlu melakukan evaluasi dan pemutakhiran untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan.⁹

Ketidaksesuaian antara tujuan asuransi BPJS dengan praktek di lapangan pada dasarnya menghilangkan prinsip kinerja dan tujuan asuransi BPJS itu sendiri. Tujuan dibentuknya BPJS ini dengan jelas tercantum dalam pembukaan Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang BPJS huruf a, maka karena alasan hukum, BPJS adalah program pemerintah yang dirancang untuk memberikan keamanan dan kesejahteraan sosial bagi semua. Namun, jika melihat praktik di yang terjadi di Rumah Sakit Umum Kota Dumai, jelas bahwa tujuan diselenggarakannya program BPJS belum sepenuhnya terwujud.

Fakta yang penulis dapatkan di lapangan menunjukkan bahwa pasien yang menggunakan jalur BPJS tidak mendapatkan pelayanan yang layak, kemudian pasien BPJS juga mengeluhkan lambatnya pengobatan yang diberikan oleh pihak

⁸ Abidin. 2016. *Pengaruh Kualitas Pelayanan BPJS Kesehatan Terhadap Kepuasan Pasien Di Puskesmas Cempae*. Makassar. Hal 71

⁹ Solechan. 2019. *BPJS Kesehatan Sebagai Pelayanan Publik*. Universitas Diponegoro. Hal 690

rumah sakit kepada pasien pengguna jalur BPJS. Permasalahan yang lebih kompleks juga terjadi pada jam konsultasi dokter yang menimbulkan ketidakpastian bagi pasien sehingga membuat pasien merasa terabaikan. Dampak lain yang timbul juga menyebabkan pasien menderita sakit karena pasien yang membutuhkan perawatan segera tidak diprioritaskan, yang terkadang terhambat oleh manajemen pengguna BPJS. Dari permasalahan diatas telah jelas bertentangan dengan UU No 24 Tahun 2011 Tentang BPJS yaitu pada pasal 3 yang menyebutkan bahwa “BPJS bertujuan untuk memberikan jaminan terpenuhinya kebutuhan dasar hidup yang layak bagi setiap peserta dan/ anggota keluarganya”.

RSUD Kota Dumai adalah salah satu rumah sakit yang dikelola oleh pemerintah Kota Dumai. Selain itu, RSUD Kota Dumai juga merupakan rumah sakit terbesar yang ada di Kota Dumai yang memberikan pelayanan rawat inap maupun rawat jalan serta menjadi rumah sakit rujukan dari puskesmas daerah maupun klinik kesehatan. Dalam menjalankan perannya sebagai rumah sakit umum unggulan Kota Dumai, maka rumah sakit ini mengedepankan komitmen bahwa senantiasa mengutamakan kedisiplinan guna mewujudkan pengabdian dalam bidang kesehatan dan akan terus berupaya memberikan pelayanan terbaik demi kesembuhan dan kepuasan pasien. Hal ini terlihat jelas dari visi RSUD Kota Dumai yaitu “Mewujudkan rumah sakit pendidikan terunggul dipantai timur sumatera” Dengan visi tersebut maka dapat di definisikan bahwa RSUD Kota Dumai merupakan rumah sakit yang mempunyai fungsi sebagai tempat pendidikan, penelitian, pelatihan dan pelayanan kesehatan secara terpadu dalam

bidang pendidikan kedokteran, pendidikan berkelanjutan dan pendidikan kesehatan lainnya secara multiprofesi. Sehingga menjadikan RSUD Kota Dumai sebagai Rumah Sakit Terunggul Dipantai Timur Sumatera dalam pelayanan maupun fasilitas-fasilitas kesehatan dari Kabupaten Bengkalis dan Kabupaten Rokan Hilir. Meskipun kedua Kabupaten yang bersebelahan dengan Kota Dumai ini telah memiliki rumah sakit dengan kelas yang sama dengan RSUD Kota Dumai, namun sampai saat ini RSUD Kota Dumai masih menjadi sentra atau rumah sakit rujukan dari dua kabupaten tersebut dengan ditetapkan sebagai rumah sakit rujukan daerah. Hal ini memungkinkan untuk mengembangkan Rumah Sakit yang jauh lebih lengkap dan diharapkan sampai dengan masa yang akan datang, RSUD Kota Dumai tetap menjadi yang terunggul dalam pelayanan dan proses pendidikan dibidang kesehatan.

Melihat pada permasalahan yang terjadi di RSUD Kota Dumai, jelas tampak masih memiliki banyak kendala atau masalah dalam hal pelayanan kesehatan khususnya bagi pasien yang menggunakan BPJS, sehingga banyak masyarakat yang mengeluhkan pelayanan dari rumah sakit ini. Banyak masyarakat yang mengeluhkan pelayanan yang diberikan kepada pasien BPJS dianggap sangat bermasalah. Keluhan dari pasien pengguna BPJS menyatakan kecewa dengan pelayanan RSUD Kota Dumai.

Berdasarkan pasal 3 UU Nomor 24 Tahun 2011 Tentang BPJS dan pasal 5 ayat (2) UU No. 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan menegaskan bahwa setiap orang mempunyai hak yang sama dalam memperoleh akses atas sumber daya dibidang kesehatan dan memperoleh pelayanan kesehatan yang aman, bermutu,

dan terjangkau. Dalam penerapan pelaksanaan pelayanan BPJS di Rumah Sakit, Waktu tunggu merupakan atribut pelayanan kesehatan yang harus diawasi dengan ketat, jika pelayanan kesehatan memusatkan perhatian pada pelayanan pasien. Dengan demikian waktu tunggu merupakan ukuran yang penting dari kepuasan pasien. Antrian panjang pasien terjadi ketika pelayanan kesehatan berkerja secara tidak efisien dan memicu ketidakpuasan. Hal ini didasarkan pada kerugian yang terjadi pada pasien tidak hanya terkait dengan waktu saja, melainkan pula secara materil. Karena dalam kasus yang terjadi di Rumah Sakit Umum Kota Dumai, antrian terkadang tidak hanya menunggu dalam hitungan jam saja, melainkan pula dalam hitungan hari bahkan seminggu. Sehingga permasalahan ini pada dasarnya menghilangkan tujuan dari pelayanan kesehatan yang bermutu dan terjangkau, sehingga tujuan dari pengadaan BPJS untuk mewujudkan terselenggaranya pemberian jaminan terpenuhinya kebutuhan dasar hidup yang layak bagi seluruh masyarakat Indonesia.

Dilihat dari fenomena permasalahan tersebut, terlihat bahwa sebagai institusi nasional yang telah resmi melayani masyarakat selama puluhan tahun, RSUD Kota Dumai telah menunjukkan ketidakpuasan terhadap pasien. Kenyataan tersebut tidak sejalan dengan visi “rumah sakit pendidikan terbaik”. Diciptakan di pantai timur Sumatera “Mewujudkan rumah sakit pendidikan terunggul dipantai timur sumatera”. Sehingga dapat dikatakan bahwa sebagai rumah sakit pendidikan serta pelaksana penyelenggara pendidikan, penelitian, pelatihan serta pelayanan kesehatan secara menyeluruh di bidang pendidikan kedokteran, pendidikan berkelanjutan, dan pendidikan kesehatan lainnya. RSUD Kota Dumai terkesan

tidak professional dalam mengimplementasikan visi dan misinya. Sehingga sebagai RSUD Kota Dumai dan sebagai rumah sakit rujukan dari beberapa rumah sakit daerah terkesan tidak tepat. Karena dengan berbagai fungsi professional yang dimilikinya tidak mampu mencerminkan tujuan diselenggarakannya RSUD pendidikan bagi RSUD lainnya.

Berdasarkan visi dan misi RSUD Kota Dumai harus mampu mencapai tujuan membantu dan melayani masyarakat terdepan dibidang kesehatan dengan memberikan rasa aman dan nyaman sejalan dengan tujuan rumah sakit yaitu memajukan akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan. Pelayanan publik yang menjamin keselamatan pasien. Namun dalam pelaksanaannya, visi dan misi pendirian rumah sakit dan tujuan pengembangan BPJS belum mencapai hasil yang diharapkan. Karena kesenjangan prioritas pelayanan kesehatan rumah sakit. Misalnya jadwal praktik dokter yang tidak teratur, penanganan kegawatdaruratan yang lambat, dan prioritas manajemen untuk keselamatan pasien. Sehingga tingkat kepuasan dalam pemberian pelayanan rumah sakit dianggap tidak memumpuni terlebih pada pengguna kartu BPJS.¹⁰ Sehingga dari permasalahan tersebut bertentangan dengan Undang-Undang No 24 Tahun 2011 Tentang BPJS Pasal 3 yaitu “BPJS bertujuan untuk memberikan jaminan terpenuhinya kebutuhan dasar hidup yang layak bagi setiap peserta dan/ atau anggota keluarganya”.

¹⁰<https://rsudkotadumai.com>.

Terkait dengan pelayanan yang diberikan oleh pihak BPJS yang mana masyarakat mendapatkan pelayanan dan penanganannya yang kurang maksimal dalam mengayomi permasalahan masyarakat dan terkesan mengabaikan para pemegang kartu BPJS. Ada 11 orang pemegang kartu BPJS di Kota Dumai yang mendapatkan pelayanan serta penanganan yang kurang maksimal dari pihak rumah sakit umum Kota Dumai. Keluarga pasien pengguna BPJS ini mengeluh bahwa tidak adanya kepastian prosedur pelayanan dalam menangani masalah lamanya antrian yang dihadapi oleh pasien untuk konsultasi dokter, bahkan antrian yang dihadapi oleh pasien tak jarang sampai satu minggu antrian.

Dilihat dari persoalan diatas terkesan pilih kasih terhadap pasien dan dapat dikatakan bahwa pelayanan dari pihak rumah sakit lebih cenderung ke kalangan atas saja. Disamping itu, pimpinan Rumah Sakit dinilai lemah dalam melakukan pengawasan terhadap pelaksanaan pelayanan rumah sakit. Sehingga menyebabkan kekecewaan terhadap pasien terkait dengan pelayanan dan kondisi Rumah sakit. Selain itu, sikap pilih kasih dari pegawai dan pemberi pelayanan cenderung membuat masyarakat miskin mengeluh tentang pelayanan yang diberikan seadanya saja.

Berdasarkan fenomena permasalahan tersebut, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul “Pelaksanaan Pelayanan Rumah Sakit Bagi Pasien Bpjs Ditinjau Dari Undang-Undang No 24 Tahun 2011 Tentang Bpjs (Studi Kasus Rumah Sakit Umum Kota Dumai).”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan diatas maka penulis dapat merumuskan dua pokok permasalahan tentang BPJS kesehatan ini, yaitu :

1. Bagaimana pelaksanaan pelayanan rumah sakit menangani masyarakat bagi pengguna pasien BPJS Di Rumah Sakit Umum Kota Dumai?
2. Bagaimana kendala pelaksanaan pelayanan rumah sakit dalam penjaminan bagi pengguna pasien BPJS Di Rumah Sakit Umum Kota Dumai?

C. Tujuan Dan Manfaat Penelitian

1. Tujuan Penelitian
 - A. Untuk mengetahui bagaimana pelaksanaan pelayanan rumah sakit bagi pengguna pasien BPJS.
 - B. Untuk mengetahui bagaimana kendala rumah sakit dalam penjaminan bagi pengguna pasien BPJS.
2. Manfaat Penelitian

Manfaat dari penelitian penulisan hukum ini adalah sebagai berikut :

1. Manfaat Teoritis
 - A. Penelitian yang penulis lakukan ini diharapkan dapat memberikan sumbangan pemikirannya bagi pengembangan ilmu pengetahuan pada umumnya dan ilmu hukum pada khususnya.
 - B. Menjadi bahan acuan yang akan digunakan bagi Mahasiswa Fakultas Hukum Universitas Islam Riau dalam mengembangkan bahan perkuliahannya
 - C. Dapat memberikan jawaban terhadap permasalahan yang sedang diteliti.

2. Manfaat Praktis

- A. Dipakai sebagai masukan untuk para pihak masyarakat pengguna asuransi BPJS
- B. Untuk mengetahui permasalahan yang timbul serta memberikan sumbangan pemikiran mengenai cara pemecahannya

D. Tinjauan Pustaka

1. Teori Tanggungjawab Hukum

Salah satu tugas penting yang diemban Negara Kesatuan Republik Indonesia adalah melindungi dan menciptakan kesejahteraan secara umum bagi rakyatnya. Dalam rangka itu, Negara mempunyai kewajiban untuk memfasilitasi seluruh pemenuhan hak setiap warga negara. Sebagai negara yang bertujuan untuk memajukan kesejahteraan umum, melekatnya fungsi memajukan kesejahteraan umum menimbulkan beberapa konsekuensi terhadap penyelenggaraan pemerintahan, dimana pemerintah dituntut harus berperan aktif mencampuri bidang kehidupan sosial masyarakat terutama dalam hal kesehatan. Untuk itu kepada pemerintah dilimpahkan tanggung jawab untuk mengemban misi publik tersebut.¹¹

Salah satu asas negara hukum yakni setiap tindakan organ pemerintah harus berdasarkan kewenangan, terkait erat dengan asas “*geen bevoegdheid zonder verantwoordelijkheid*” (tidak ada kewenangan tanpa pertanggungjawaban) atau

¹¹ Julista. Mustamu, *Pertanggungjawaban Hukum Pemerintah (Kajian Tentang Ruang Lingkup Dan Hubungan Dengan Diskresi)*, Jurnal Sasi Vol.20 No.2 Bulan Juli - Desember 2014, hal. 21

“*zonder bevoegdheid geen verantwoordelijkheid*” (tanpa kewenangan tidak ada pertanggungjawaban). Pada umumnya setiap tindakan organ pemerintah adalah penggunaan wewenang, karena itu selalu terkait dengan pertanggungjawaban.

Tanggung jawab berdasarkan definisi dari responsibility adalah kewajiban bertanggungjawab atas undang-undang yang dilaksanakannya dan memperbaiki kerusakan yang ditimbulkannya. Tanggung jawab yang dibebankan kepada Pemerintah menurut penulis tepat untuk menggunakan istilah responsibility ini. Responsibility mempunyai makna yang merujuk kepada tanggung jawab pemerintah untuk melaksanakan jabatannya atas perintah undang-undang, dan pemerintah juga bertanggung jawab untuk memberikan ganti rugi atas kesalahan yang dilakukan, bilamana kesalahan tersebut menimbulkan kerugian bagi pihak yang bersangkutan.¹²

Melihat definisi tanggungjawab menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) tanggung jawab adalah kewajiban menanggung segala sesuatunya bila terjadi apa-apa boleh dituntut, dipersalahkan, dan diperkarakan. Dalam kamus hukum, tanggung jawab adalah suatu keseharusan bagi seseorang untuk melaksanakan apa yang telah diwajibkan kepadanya.¹³ Secara etimologis, pengertian responsibility dalam Black Law Dictionary menyatakan bahwa Responsibility berarti hal yang dapat dipertanggungjawabkan atas kewajiban, dan

¹² Vina Akfa Dyan, *Pertanggungjawaban Hukum dan Perlindungan Hukum bagi Notaris dalam Membuat Party Acte*, Jurnal Lex Renaissance, No. 1 VOL. 2 JANUARI 2017, Hal. 165

¹³ Andi Hamzah, *Kamus Hukum*, Ghalia Indonesia, 2005

termasuk putusan, ketrampilan, kemampuan dan kecakapan meliputi juga kewajiban bertanggungjawab atas undang-undang yang dilaksanakan.¹⁴

Menurut Martono, tanggung jawab secara umum dapat berarti tiga macam, masing-masing *accountability*, *responsibility* dan *liability*. Tanggung jawab dalam arti *accountability* adalah tanggung jawab yang ada kaitannya dengan keuangan atau kepercayaan, misalnya akuntan harus mempertanggung jawabkan laporan pembukuannya. Tanggung jawab dalam arti *responsibility* adalah tanggung jawab dalam arti hukum publik., kemudian tanggung jawab dalam arti *liability* yaitu tanggung jawab hukum menurut hukum perdata.¹⁵

Selanjutnya mengenai tanggungjawab hukum, Ridwan Halim mendefinisikan tanggung jawab hukum sebagai sesuatu akibat lebih lanjut dari pelaksanaan peranan, baik peranan itu merupakan hak dan kewajiban ataupun kekuasaan. Secara umum tanggung jawab hukum diartikan sebagai kewajiban untuk melakukan sesuatu atau berperilaku menurut cara tertentu tidak menyimpang dari peraturan yang telah ada.¹⁶

Berdasarkan pengetian diatas, maka dapat disimpulkan bahwa konsep tanggung jawab hukum berubungan dengan konsep kewajiban hukum, bahwa seseorang bertanggung jawab secara hukum atas perbuatan tertentu atau bahwa dia memikul tanggung jawab hukum berarti bahwa dia bertanggung jawab atas suatu sanksi bila perbuatannya bertentangan.

¹⁴ Ridwan H.R, *Hukum Administrasi Negara*, UII Press, Yogyakarta, 2002, h. 249-250

¹⁵ Martono, 2007, *Kamus Hukum dan Regulasi Penerbangan*, Jakarta, Raja Grafindo Persada, h. 306 – 307

¹⁶ Khairrunisa, *Kedudukan, Peran dan Tanggung Jawab Hukum Direksi*, Medan,2008,hal 4

2. Teori Perlindungan Hukum

Hukum merupakan sarana pembaruan masyarakat yang didasarkan atas anggapan bahwa adanya keteraturan atau ketertiban dalam usaha pembangunan atau pembaruan itu merupakan sesuatu yang diinginkan atau bahkan dipandang (mutlak) perlu. Anggapan lain yang terkandung dalam konsepsi hukum sebagai sarana pembaharuan adalah bahwa hukum dalam arti kaidah atau peraturan hukum memang bisa berfungsi sebagai alat (pengatur) atau sarana pembangunan dalam arti penyalur arah kegiatan manusia ke arah yang dikehendaki oleh pembangunan atau pembaharuan.

Menurut lili rasjidi dan I.B Wya Putra berpendapat bahwa hokum dapat difungsikan untuk mewujudkan perlindungan yang sifatnya tidak sekedar adaptif dan fleksibel, melainkan juga prediktif dan antisipatif. Pendapat Sunaryati Hartono mengatakan bahwa hukum dibutuhkan untuk mereka yang lemah dan belum kuat secara sosial, ekonomi dan politik untuk memperoleh keadilan sosial.¹⁷

Di Indonesia, undang-undang merupakan cara pengaturan hukum yang utama, pembaruan masyarakat dengan jalan hukum berarti pembaruan hukum terutama melalui perundang-undangan. Perundang-undangan di

¹⁷ Sunaryati Hartono, "Politik Hukum Menuju Satu Sistem Hukum Nasional", (Bandung: Alumni, 1991), h 55.

Indonesia pada umumnya menjamin ketertiban, keadilan dan kepastian hukum serta perlindungan hukum didalam masyarakat.¹⁸

Perlindungan hukum menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) mengartikan sebagai tempat berlindung, perbuatan (hal dan sebagainya) melindungi. Pemaknaan kata perlindungan secara kebahasaan tersebut memiliki kemiripan unsur-unsur, yaitu unsur tindakan melindungi, unsur cara-cara melindungi. Dengan demikian, kata melindungi dari pihakpihak tertentu dengan menggunakan cara tertentu.¹⁹

Pengertian perlindungan hukum yang diberikan Muchsin adalah suatu kegiatan untuk melindungi individu dengan menyasikan hubungan nilai-nilai atau kaidah-kaidah yang menjelma dalam sikap dan tindakan dalam menciptakan adanya ketertiban dalam pergaulan hidup antara sesama manusia.²⁰

Menurut pendapat Phillipus M. Hadjon bahwa perlindungan hukum bagi rakyat sebagai tindakan pemerintah yang bersifat preventif dan represif. Perlindungan hukum yang preventif bertujuan untuk mencegah terjadinya sengketa, yang mengarahkan tindakan pemerintah bersikap hati-hati dalam pengambilan keputusan bwedasarkan diskresi, dan perlindungan yang represif bertujuan untuk menyelesaikan terjadinya sengketa, termasuk penanganannya di lembaga peradilan. Teori perlindungan hukum merupakan salah satu teori

¹⁸ Widya Marthauli Handayani, „Keberlakuan Hukum Hak Cipta Sebagai Objek Jaminan Fidusia Berdasarkan Undang-Undang Nomor 28 Tahun 2014 Tentang Hak Cipta’, Jurnal Legislasi Indonesia, 16.2 (2019), 214–24.

¹⁹ Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI), Edisi Kedua, Cet. 1, (Jakarta: Balai Pustaka), hlm. 595.

²⁰

yang sangat penting untuk dikaji, karena fokus kajian teori ini pada perlindungan hukum yang diberikan kepada masyarakat yang berada pada posisi yang lemah, baik secara ekonomis maupun lemah dari aspek yuridis.²¹

Hal ini sejalan dengan pendapat Menurut Satjito Rahardjo perlindungan hukum adalah adanya upaya melindungi kepentingan seseorang dengan cara mengalokasikan suatu Hak Asasi Manusia kekuasaan kepadanya untuk bertindak dalam rangka kepentingannya tersebut.²² Kemudian menurut Sartjipto Raharjo perlindungan hukum pada dasarnya memiliki tujuan untuk mengintegrasikan dan mengkoordinasikan berbagai kepentingan dalam masyarakat karena dalam suatu lalu lintas kepentingan, perlindungan terhadap kepentingan tertentu hanya dapat dilakukan dengan cara membatasi berbagai kepentingan di lain pihak.²³

Menurut Setiono perlindungan hukum adalah tindakan atau upaya untuk melindungi masyarakat dari perbuatan sewenang-wenang oleh penguasa yang tidak sesuai dengan aturan hukum, untuk mewujudkan ketertiban dan ketentraman sehingga memungkinkan manusia untuk menikmati martabatnya sebagai manusia.²⁴

²¹ Annisa Justisia Tirtakoesoemah, Muhammad Rusli Arafat, *Penerapan Teori Perlindungan Hukum Terhadap Cipta Atas Penyiaran*, Jurnal Pena Justisia Vol 18, No. 1 Tahun 2019 hal. 5

²² Satjipto Rahardjo, *Sisi-Sisi Lain dari Hukum di Indonesia*, Kompas, Jakarta, 2003, hlm

²³ Hanifah Sartika Putri, Amalia Diamantina, *Perlindungan Hukum Terhadap Keselamatan Dan Keamanan Pengemudi Ojek Online Untuk Kepentingan Masyarakat*, Jurnal Pembangunan Hukum Indonesia Volume 1, Nomor 3, Tahun 2019. Hal 395

²⁴ Setiono, *Disertasi : "Rule of Law"*, Fakultas Hukum, Universitas Sebelas Maret, Surakarta, 2004, hlm. 3

3. Penelitian Terdahulu

Fitriana dari Fakultas Ekonomi dan Ilmu Sosial Universitas Islam Negeri Sultan Syarif Kasim dengan judul “Analisis Kepuasan Masyarakat Pengguna Bpjs Dalam Menerima Pelayanan Kesehatan Di Rsud Kota Dumai” Penelitian yang dituju penulis ini berfokus pada pelayanan kesehatan bagi pengguna BPJS Kesehatan pada Rumah Sakit Umum Daerah Kota Dumai dengan menentukannya kepuasan pelayanan berdasarkan 11 indikator yang menjadi ukuran yaitu: prosedur pelayanan, persyaratan pelayanan, kejelasan petugas pelayanan, kedisiplinan petugas pelayanan, tanggung jawab petugas pelayanan, kemampuan petugas pelayanan, kecepatan pelayanan, keadilan mendapatkan pelayanan, kesopanan dan keramahan petugas, kewajaran biaya pelayanan, kenyamanan lingkungan.

Selanjutnya penelitian yang berkenaan pula dengan BPJS, diteliti oleh Yulenda Muliana dari Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Sumatera Utara Medan dengan Judul “Perbandingan Tingkat Kepuasan Pelayanan Kesehatan Rawat Jalan pada Pasien BPJS dan Non BPJS Berdasarkan Metode Servqual di RSUD Kota Dumai”. Adapun yang menjadi tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisis hubungan tingkat kepuasan pasien BPJS dan non BPJS terhadap kualitas pelayanan kesehatan rawat jalan dengan metode SERVQUAL di RSUD Kota Dumai. Jenis penelitian adalah survei analitik dengan pendekatan *cross sectional*.

Kemudian penelitian yang dilakukan oleh Gusrido Saputra Jurusan Ilmu Administrasi Negara dari Fakultas Ilmu Sosial Dan Ilmu Politik Universitas Sriwijaya dengan Judul “Kualitas Pelayanan Kesehatan Pengguna Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Rawat Inap Penyakit Dalam Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Ogan Ilir” Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui kualitas pelayanan dari rumah sakit ruangan penyakit dalam bagi pasien pengguna Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kabupaten Ogan Ilir. Penelitian ini memfokuskan pada kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan kepada pasien pengguna BPJS yang dinilai dari fasilitas dan perlengkapan pada instalasi rawat inap.

Penelitian yang mendekati dengan penelitian penulis berikutnya adalah Maria Renata Dhiu dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Politeknik Kesehatan Kemenkes Kupang Program Studi Farmasi Kupang dengan Judul “Tingkat Kepuasan Pasien Bpjs Rawat Jalan Terhadap Pelayanan Kefarmasian Pada Instalasi Farmasi Rumah Sakit Tentara Wirasakti Kupang.” Penelitian ini dilakukan dengan tujuan untuk mengetahui tingkat kepuasan pasien terhadap lima dimensi kualitas pelayanan jenis penelitian yang dilakukan adalah penelitian unsur ketanggapan (*responsiveness*), kehandalan (*reliability*), keyakinan (*assurance*), empati (*emphaty*), dan fasilitas (*facillities*).

Adapaun yang menjadi pembeda antara penelitian yang peneliti lakukan terhadap penelitian penelitian sebelumnya dimana objek yang peneliti lakukan adalah terkait dengan antrian panjang yang terjadi di Rumah Sakit Umum Kota Dumai. Hal ini dikarenakan kurangnya tenaga ahli (dokter) dan tingginya pasien

pengguna jalur BPJS. Sehingga terjadi ketimpangan yang menyebabkan ketidakpuasan bagi pasien pengguna BPJS di Rumah Sakit Umum Kota Dumai.

E. Konsep Operasional

Judul penelitian yang ada diatas dibatasi oleh konsep operasional penelitian sebagai batasan terhadap ruang lingkup didalam penelitian, dan agar tidak ada terjadi salah penafsiran ataupun kekeliruan tentang istilah-istilah yang terdapat didalamnya. Maka dengan ini penulis akan menjelaskan mengenai Batasan-Batasan judul yang digunakan didalam penelitian ini, yaitu sebagai berikut :

Pelaksanaan adalah diartikan sebagai suatu usaha atau kegiatan tertentu yang dilakukan untuk mewujudkan rencana atau program dalam kenyataannya.²⁵

Pelayanan ialah sebuah usaha pemberian bantuan ataupun pertolongan pada orang lain, baik dengan berupa materi atau juga non materi agar orang tersebut bisa mengatasi masalahnya itu sendiri.²⁶

Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat.²⁷ Pasien adalah orang yang memilikikelemahan fisik atau mentalnya menyerahkan pengawasan dan perawatannya, menerima dan mengikuti pengobatan yang ditetapkan oleh tenaga kesehatan.²⁸

²⁵ <http://repository.bsi.ac.id>

²⁶ www.seputarpengetahuan.com

²⁷ <http://smartplusconsulting.com>

²⁸ <http://repository.uma.ac.id>

BPJS adalah Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) merupakan suatu badan hukum yang dibentuk untuk menyelenggarakan program jaminan sosial. BPJS menurut UU Nomor 40 Tahun 2004 Tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional adalah transformasi dari badan penyelenggara jaminan sosial yang sekarang telah berjalan dan dimungkinkan untuk membentuk badan penyelenggara baru sesuai dengan dinamika perkembangan jaminan sosial.²⁹ Tinjau adalah kata yang berarti melihat, menjenguk, memeriksa dan meneliti untuk kemudian menarik kesimpulan.³⁰

F. Metode Penelitian.

Untuk mendapatkan data yang akurat didalam penelitian ini, maka penulis menggunakan metode penelitian sebagai berikut :

a. Jenis dan Sifat Penelitian.

Penelitian ini merupakan studi hukum dengan jenis penelitian hukum empiris adalah suatu metode penelitian hukum yang menggunakan fakta-fakta empiris yang diambil dari perilaku manusia, baik perilaku verbal yang didapat dari wawancara maupun perilaku nyata yang dilakukan melalui pengamatan langsung.

b. Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian yaitu dimana penelitian itu dilakukan atau dilangsungkan yaitu lokasi penelitian ini adalah di Rumah Sakit Umum Kota Dumai, Jl. Tj. Jati No.4, Kelurahan Buluh Kasap, Kecamatan Dumai Timur, Provinsi Riau.

²⁹ <http://merdeka.com>

³⁰ <http://eprints.polsri.ac.id>

c. Populasi dan Sampel

Populasi adalah jumlah total objek yang diteliti oleh peneliti dan yang karakteristiknya tidak berbeda (sama). Populasi dalam penelitian ini adalah 30 pasien yang mendapatkan pelayanan serta penanganan yang kurang maksimal dari pihak rumah sakit umum Kota Dumai antara tahun 2019 sampai dengan tahun 2020. Sampel adalah bagian dari populasi. Dalam penelitian ini penulis menggunakan metode sampling yang mudah, Apa yang dikenal dengan istilah metode sampling dengan pertimbangan tertentu. Dalam hal ini, Peneliti sendiri yang menentukan responden mana yang dapat mewakili populasi. Dalam studi ini, 50% dari 30 pasien yang mendapatkan pelayanan serta penanganan yang kurang maksimal dari pihak rumah sakit umum Kota Dumai. Untuk informasi lebih lanjut, liat tabel responden dan penjelasannya :

Tabel 1.1

No	Responden	Sampel
1	Kabid RSUD Kota Dumai	1
2	Kepala Cabang BPJS Kesehatan Kota Dumai	1
3	Pasein Pengguna BPJS RSUD kota Dumai	11

Responden dan Sampel

16 November 2021

Sumber : Data rpoesnden yang mendapatkan pelayanan yang kurang maksimal dari RSUD Kota Dumai

d. Data dan Sumber Data.

1. Data primer adalah data pertama kali yang dikumpulkan oleh peneliti melalui upaya pengambilan data di lapangan langsung.

2. Data sekunder adalah data dari buku literatur atau peraturan perundang-undangan yang digunakan untuk mendukung topik.

e. Alat Pengumpul Data.

1. Wawancara

Wawancara adalah suatu kegiatan tanya jawab langsung yang diajukan langsung kepada pihak yang dijadikan narasumber didalam penelitian ini. Yang menjadi narasumbernya adalah Bapak Direktur RSUD Kota Dumai.

2. Observasi

Observasi adalah observasi yang dilakukan oleh seorang peneliti untuk mengumpulkan data dengan cara mengamati suatu keadaan pada suatu waktu tertentu di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Dumai.

3. Dokumentasi

Dokumentasi adalah suatu metode pencarian data yang berkaitan dengan hal atau variabel berupa buku, transkrip, catatan, agenda, majalah, surat kabar, dll. Dalam penelitian ini peneliti dapat menggunakan alat pengumpulan data berupa buku, dokumen, dan bahan terkait lainnya untuk mendapatkan informasi tentang Peranan Rumah Sakit dalam penjaminan kesehatan masyarakat pengguna asuransi BPJS di RSUD Kota Dumai

f. Analisis Data

Baik data primer maupun data sekunder sepenuhnya diambil dan dikumpulkan akan memproses semua data sepenuhnya dan mengelolanya sesuai dengan jenisnya berdasarkan masalah utama. Selain itu, data seperti dokumen, buku, dan teori hukum diperiksa, pendapat para ahli dibandingkan dan diskusi

diadakan. Penulis kemudia menarik kesimpulan dari apa yang penulis bawa ke tujuan penelitian.

g. Metode Penarikan Kesimpulan

Metode yang digunakan dalam penelitian ini untuk menarik kesimpulan adalah metode induktif, yaitu metode penalaran berdasarkan data tertentu, yang kemudian dianalisis agar dapat disimpulkan dari hasil penelitiannya oleh seorang peneliti dalam situasi yang lebih umum dan konkret, yaitu Peranan Rumah Sakit dalam penjaminan kesehatan masyarakat pengguna asuransi BPJS di RSUD Kota Dumai.



BAB II

TINJAUAN UMUM

A. Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial (BPJS)

1. Tujuan Pembentukan Undang-Undang No 24 Tahun 2011 Tentang BPJS

Pada saat reformasi, yang ditandai dengan terjadinya amandemen Undang-Undang Dasar 1945. Konstitusi Indonesia dengan tegas mengamanatkan pemenuhan hak-hak dasar bagi setiap masyarakat terutama hak kesehatan bagi rakyat Indonesia. Penjaminan hak atas kesehatan yang dituliskan dalam Pasal 28H terutama pada ayat (3) UUD 1945 menegaskan bahwa setiap orang berhak untuk memperoleh dan mendapatkan pelayanan kesehatan.

Jaminan sosial ini merupakan salah satu perlindungan sosial yang kebutuhan hidup dasar yang layak, sesuai dengan Deklarasi PBB tentang HAM Tahun 1948 dan Konvensi Organisasi Perburuhan Internasional atau *International labour Organization* (ILO) No. 102 tahun 1952 mengenai (standar minimal) jaminan sosial yang termasuk di dalamnya jaminan kesehatan.³¹

Meningkatnya peranan tenaga kerja dalam perkembangan pembangunan nasional di seluruh tanah air dan semakin meningkatnya penggunaan teknologi di berbagai sektor kegiatan usaha dapat mengakibatkan semakin tinggi risiko yang mengancam keselamatan, kesehatan dan kesejahteraan tenaga kerja, sehingga perlu upaya peningkatan perlindungan tenaga kerja, Perlindungan tenaga kerja yang melakukan pekerjaan baik dalam hubungan kerja maupun di luar hubungan

³¹ <https://berkas.dpr.go.id/puspanlaku/kajian/kajian-public-62.pdf>

kerja melalui program jaminan sosial tenaga kerja, selain memberikan ketenangan kerja juga mempunyai dampak positif terhadap usaha-usaha peningkatan disiplin dan produktivitas tenaga kerja. Undang-undang Nomor 2 Tahun 1951 tentang Pernyataan Berlakunya Undang-undang Kecelakaan Tahun 1947 Nomor 33 dari Republik Indonesia untuk seluruh Indonesia (Lembaran Negara Tahun 1951 Nomor 3) dan Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 1977 tentang Asuransi Sosial Tenaga Kerja (Lembaran Negara Tahun 1977 Nomor 54, Tambahan Lembaran Negara Nomor 3112) belum mengatur secara lengkap jaminan sosial tenaga kerja serta tidak sesuai lagi dengan kebutuhan

Jaminan Kesehatan Nasional yang merupakan program pemerintah yang bertujuan memberikan kepastian perlindungan dan kesejahteraan sosial bagi seluruh rakyat. Pemerintah telah menyelenggarakan beberapa bentuk jaminan sosial di bidang kesehatan, diantaranya adalah melalui PT ASKES (Persero) yang disahkan melalui Keputusan Direktur Jenderal Pembinaan Hubungan Industrial dan Jaminan Sosial Tenaga Kerja Nomor KEP. 332/PHIJSK-PKKAD/V/2009 Tentang Pengesahan Peraturan Perusahaan PT ASKES (Persero) dan Keputusan Direksi PT ASKES (Persero) Nomor 220/KEP/0509 Tentang Peraturan Perusahaan PT ASKES (Persero).² Selanjutnya PT Jamsostek (Persero) yang berlandaskan pada Undang-Undang Nomor 3 Tahun 1992 Tentang Jamsostek yang melayani antara lain pegawai negeri sipil, penerima pensiun veteran, dan pegawai swasta. Untuk masyarakat miskin dan tidak mampu, pemerintah memberikan jaminan melalui skema Jaminan Kesehatan Masyarakat (Jamkesmas)

dan Jaminan Kesehatan Daerah (Jamkesda). Namun demikian, skema-skema tersebut masih.

DPR RI sebagai lembaga legislatif yang diberikan kewenangan dalam pembentukan undang-undang kemudian mengesahkan Undang-Undang Nomor 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia (seterusnya disingkat UU HAM). Dalam Pasal 9 UU HAM menjelaskan bahwa “Setiap orang berhak untuk hidup, mempertahankan hidup dan meningkatkan taraf kehidupannya. Setiap orang berhak hidup tenteram, aman, damai, bahagia, sejahtera, lahir dan batin. Setiap orang berhak atas lingkungan hidup yang baik dan sehat”.³²

Dalam rangka merealisasikan amanat konstitusi terkait dengan penjaminan kesehatan sosial, maka pada tanggal 19 Oktober 2004 DPR RI mengesahkan Undang-undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional. Pemerintah dalam pembentukan UU ini menyadari bahwa setiap orang berhak atas jaminan sosial untuk dapat memenuhi kebutuhan dasar hidup yang layak dan meningkatkan martabatnya menuju terwujudnya masyarakat Indonesia yang sejahtera, adil, dan makmur.

Adanya UU SJSN mewajibkan Pemerintah untuk menyediakan jaminan sosial yang menyeluruh dan mengembangkan sistem jaminan sosial yang terintegrasi. Ketentuan Pasal 18 UU SJSN menyebutkan 5 jenis program jaminan sosial yang wajib diberikan oleh Pemerintah untuk kesejahteraan rakyat, yaitu

³² Ardiansah, Silm oktapani, Politik Hukum Pemenuhan Hak Atas Kesehatan Rakyat Indonesia Berdasarkan UU SJSN Dan Undang-undang BPJS, Jurnal IUS Kajian Hukum dan Keadilan, Vol VIII Nomor 1, April 2020, Hal 164.

meliputi jaminan kesehatan, jaminan kecelakaan kerja, jaminan hari tua, jaminan pensiun dan jaminan kematian

Untuk memberikan jaminan sosial yang menyeluruh, negara mengembangkan Sistem Jaminan Sosial Nasional bagi seluruh rakyat Indonesia. Berlakunya UU SJSN ini memiliki beberapa program sistem jaminan sosial negara Indonesia yang dibentuk secara terpadu dalam satu badan yang ditetapkan oleh pemerintah. Tujuan dari pembentukan dan penetapan UU SJSN Tindak lanjut dari pengesahan undang-undang itu, maka kemudian pemerintah merancang berbagai kebijakan yang bertujuan untuk memberi perlindungan hak atas kesehatan untuk semua rakyat Indonesia

Semangat yang lahir untuk merealisasikan penjaminan sosial, mengantarkan DPR RI untuk memutakhirkan undang-undang tentang sistem jaminan sosial nasional dengan mengesahkan undang-undang yang dilandasi dengan semangat dan upaya untuk mewujudkan derajat kesehatan warga negara Indonesia. Salah satu upaya yang dilakukan untuk mewujudkan sistem jaminan sosial bagi kesejahteraan rakyat adalah dengan dibentuknya Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (UU BPJS). Pembentukan UU BPJS ini sebagai bentuk sistem jaminan sosial nasional yang merupakan program negara dengan tujuan untuk memberikan kepastian, perlindungan dan kesejahteraan sosial bagi rakyat.

UU BPJS merupakan pelaksanaan dari Pasal 5 ayat (1) dan ayat (2) dan Pasal 52 UU SJSN (setelah Putusan MK No. 007/PUU-III/2005). Dalam putusan Mahkamah Konstitusi mengabulkan Undang-Undang Nomor 40 Terhadap

Undang-Undang Dasar 1945 dengan putusan yang menyatakan bahwa “Pasal 5 ayat (2), (3), dan (4) Undang-undang Republik Indonesia Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 150, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4456) bertentangan dengan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945; Menyatakan Pasal 5 ayat (2), (3), dan (4) Undang-undang Republik Indonesia Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 150, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4456) tidak mempunyai kekuatan hukum mengikat.”³³

Dampak dan implementasi dari putusan MK tersebut menyebabkan dibentuknya suatu badan penyelenggara jaminan kesehatan yang disebut dengan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) kesehatan dan ketenagakerjaan adalah badan hukum yang dibentuk pada tahun 2011 melalui undang-undang, untuk menyelenggarakan program jaminan sosial nasional. BPJS merupakan transformasi dari PT Askes dan PT Jamsostek.

Untuk mendukung pelaksanaan UU BPJS, Pemerintah telah menetapkan hampir seluruh peraturan pelaksanaan yang diamanatkan sebagai peraturan teknis dalam memberikan jaminan sosial kesehatan dan ketenagakerjaan. Hanya satu peraturan pelaksanaan sebagai amanat dari Pasal 66 UU BPJS yang belum ditetapkan. Disamping itu, terdapat beberapa undang-undang yang secara

³³<https://www.mkri.id/public/content/persidangan/putusan/Putusan007PUUIII2005tg1310805ttgJamsos.pdf>

substansi memiliki keterkaitan dengan pengaturan jaminan sosial di bidang kesehatan dan ketenagakerjaan, antara lain Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2003 Tentang Ketenagakerjaan (selanjutnya disebut UU Ketenagakerjaan), UU SJSN, Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (selanjutnya disebut UU Kesehatan), Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit.

Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (UU BPJS), secara tegas menyatakan bahwa BPJS yang dibentuk dengan UU BPJS adalah badan hukum publik. BPJS yang dibentuk dengan UU BPJS adalah BPJS Kesehatan dan BPJS Ketenagakerjaan. Kedua BPJS tersebut pada dasarnya mengemban misi negara untuk memenuhi hak konstitusional setiap orang atas jaminan sosial dengan menyelenggarakan program jaminan yang bertujuan memberi kepastian perlindungan dan kesejahteraan sosial bagi seluruh rakyat Indonesia.

Penyelenggaraan jaminan sosial yang berkelanjutan merupakan salah satu pilar Negara kesejahteraan, disamping pilar lainnya, yaitu pendidikan bagi semua, lapangan pekerjaan yang terbuka luas dan pertumbuhan ekonomi yang stabil dan berkeadilan. Mengingat pentingnya peranan BPJS dalam menyelenggarakan program jaminan sosial dengan cakupan seluruh penduduk Indonesia, maka UU BPJS memberikan batasan fungsi, tugas dan wewenang yang jelas kepada BPJS. Dengan demikian dapat diketahui secara pasti batas-batas tanggung jawabnya dan

sekaligus dapat dijadikan sarana untuk mengukur kinerja kedua BPJS tersebut secara transparan.³⁴

2. Manfaat Pelayanan Kesehatan

Kesehatan adalah sumber daya yang dimiliki semua manusia dan merupakan suatu tujuan hidup yang perlu dicapai. Kesehatan tidak hanya terfokus kepada fisik yang bugar tetapi meliputi pula jiwa yang sehat. Kesehatan merupakan nilai penting dalam menjalankan kehidupan sosial individu. Hal ini sejalan dengan pendapat Robert H Brook yang menyatakan bahwa *“a state of complete physical, mental and social well being and not merely the absence of disease or infirmity.”*³⁵

Menurut Pohan terkait dengan pelayanan kesehatan, ia menyatakan bahwa *“pelayanan kesehatan adalah suatu alat organisasi untuk menjabarkan mutu layanan kesehatan kedalam terminologi operasional, sehingga semua orang yang terlibat dalam layanan kesehatan akan terikat dalam suatu sistem, baik pasien, penyedia layanan kesehatan, penunjang layanan kesehatan ataupun manajemen organisasi layanan kesehatan, dan akan bertanggung gugat dalam melaksanakan tugas dan perannya masing-masing.”*

Menurut R.A Supriono *“pelayanan adalah kegiatan yang diselenggarakan organisasi menyangkut kebutuhan pihak konsumen dan akan menimbulkan kesan tersendiri, dengan adanya pelayanan yang baik maka konsumen akan merasa puas, dengan demikian pelayanan merupakan hal yang sangat penting dalam upaya*

³⁴ <https://www.jamsosindonesia.com/cetak/printout/268>

³⁵ <https://www.rand.org/blog/2017/02/should-the-definition-of-health-include-a-measure-of.html>

menarik konsumen untuk menggunakan produk atau jasa yang ditawarkan.”

Sehingga Adapun pelayanan dapat dijelaskan sebagai berikut:

- 1) Untuk memberikan pelayanan yang bermutu tinggi kepada pelanggan;
- 2) Untuk menimbulkan keputusan dari pihak pelanggan agar segera membeli atau menggunakan barang/jasa yang ditawarkan;
- 3) Untuk menumbuhkan kepercayaan pelanggan terhadap barang/jasa yang ditawarkan;
- 4) Untuk menghindari terjadinya tuntutan-tuntutan yang tidak perlu dikemudian hari terhadap produsen;
- 5) Untuk menciptakan kepercayaan dan kepuasan kepada pelanggan.³⁶

Menurut Kotler, definisi pelayanan adalah “setiap tindakan atau kegiatan yang dapat ditawarkan oleh suatu pihak kepada pihak lain, yang pada dasarnya tidak berwujud dan tidak mengakibatkan kepemilikan apapun.”

Menurut Azawar persyaratan dalam mengimplementasikan sepenuhnya pelayanan kesehatan harus memenuhi 5 macam persyaratan yang terdiri atas:

- 1) Tersedia dan berkesinambungan.

Syarat pokok pertama pelayanan kesehatan yang baik adalah pelayanan kesehatan tersebut harus tersedia di masyarakatan (available) serta bersifat berkesinambungan (continuous). Artinya semua jenis pelayanan kesehatan yang dibutuhkan oleh masyarakat tidak sulit ditemukan, serta keberadaanya dalam masyarakat adalah ada setiap saat yang dibutuhkan.

- 2) Dapat diterima dan wajar

³⁶ <https://repository.uin-suska.ac.id/6573/4/BAB%20III.pdf>

Syarat pokok kedua pelayanan kesehatan yang baik adalah yang dapat diterima dengan wajar. Artinya pelayanan kesehatan tersebut tidak bertentangan dengan keyakinan dan kepercayaan adat istiadat, dan kebudayaan masyarakat, serta bersifat tidak wajar bukanlah suatu pelayanan yang baik,

3) Mudah di capai

Syarat pokok ketiga pelayanan kesehatan yang baik adalah yang mudah dicapai (accessible) oleh masyarakat. Pengertian ketercapaian yang dimaksudkan disini terutama dari sudut lokasi, dengan demikian untuk dapat mewujudkan pelayanan kesehatan yang baik, maka pengaturan distribusi sarana kesehatan menjadi sangat penting.

4) Mudah di jangkau

Syarat pokok ke empat pelayanan kesehatan yang baik adalah yang mudah dijangkau (affordable) oleh masyarakat. Pengertian keterjangkauan disini terutama dari sudut biaya untuk dapat mewujudkan keadaan yang seperti ini harus dapat diupayakan biaya pelayanan kesehatan tersebut sesuai dengan kemampuan ekonomi masyarakat.

5) Bermutu

Syarat pokok kelima pelayanan kesehatan yang baik adalah yang bermutu (quality). Pengertian mutu yang dimaksudkan disini adalah menunjuk pada tingkat kesempurnaan pelayanan kesehatan yang diselenggarakan, yang disatu pihak

dapat memuaskan para pemakai jasa pelayanan, dan dipihak lain tata cara penyelenggaraanya sesuai dengan kode etik serta standar yang telah ditetapkan ³⁷

Pelayanan kesehatan merupakan salah satu komponen penting dalam penyelenggaraan kesehatan nasional. Dalam penyelenggaraan kesehatan nasional tidak hanya terfokus antara pemerintah dan badan penyelenggara, teteapi juga terdapat masyarakat di dalam dalamnya. Untuk tercapainya penyelenggaraan kesehatan nasional yang baik, maka dibutuhkan fasilitas penunjang yang baik pula, menilik pada Undang-undang no 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, sejatintya telah memeberikan definisi tentang fasilitas kesehatan yang menyatakan bahwa “pelayanan kesehatan adalah tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh pemerintah daerah dan/atau masyarakat.”

Pembahasan pelayanan kesehatan tidak hanya selalu bersifat promotif dan preventif tetapi juga bersifat kuratif dan rehabilitatif yang artinya pelayanan kesehatan tidak hanya menginformasikan kepada masyarakat tentang pola hidup sehat dan mencegah terjadinya permasalahan kesehatan saja tetapi juga bersifat penyembuhan dan pengobatan suatu penyakit yang dialami oleh masyarakat.³⁸

3. Hubungan Pemerintah, BPJS, Rumah Sakit dan Masyarakat

³⁷ Ika Widiastuti, Pelayanan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan Di Jawa Barat, Administrasi Publik, 2017, Hal 94.

³⁸ Hario Megatsari, Agung Dwi Laksono, Ilham Akhsanu Ridho, Mohammad Yoto, Arsy Nur Azizah, Perspektif Masyarakat Tentang Akses Pelayanan Kesehatan, Buletin Penelitian Sistem Kesehatan, Oktober 2018, Volume 21 No 4, Hal 248

Penyelenggaran kesehatan nasional memerlukan keterlibatan semua pihak, baik dari pemerintah, dan badan penyelenggara jaminan kesehatan nasional. Pada dasarnya keterlibatan dalam mewujudkan kesehatan nasional tidak hanya selalu terfokuskan pada pemerintah atau badan penyelenggara kesehatan nasional saja, melainkan jika melihat lebih jauh, maka dapat dipahami bahwa terdapat komponen penting dalam mendukung berjalanya penyelenggaraan ini, yaitu rumah sakit dan masyarakat itu sendiri.

Kesehatan sebagai salah satu unsur kesejahteraan umum harus diwujudkan sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia. Pembangunan kesehatan diarahkan untuk mempertinggi derajat kesehatan, yang artinya bagi pengembangan dan pembinaan sumber daya manusia Indonesia dan sebagai modal bagi pelaksanaan pembangunan nasional yang ada hakikatnya adalah pembangunan manusia Indonesia seutuhnya dan pembangunan seluruh masyarakat Indonesia.³⁹

Sistem kesehatan di Indonesia saat ini memasuki fase penting dengan diberlakukannya jaminan kesehatan nasional, kewajiban ini tidak hanya diberatkan kepada pemerintah sebagai pemeran penting dalam penyelenggara kepentingan nasional, tetapi pula organ-organ yang dibentuk oleh pemerintah dan ditetapkan kewenangannya sebagai organ penunjang (auxiliary state organ). Hal ini tidak terlepas dari perkembangan pola pengelolaan kelembagaan yang telah mengalami perubahan guna mewujudkan kepentingan nasional.

Berdasarkan konsep reformasi pelayanan publik, kinerja sistem kesehatan dapat ditingkatkan dengan melakukan perbuahan pada 4 aspek yaitu organisasi,

³⁹ <https://kebijakankesehatanindonesia.net/component/content/article/267.html>

regulasi, pembiayaan dan perilaku, yang dapat terjadi di level makro dan mikro.⁴⁰ Pada level makro, kebijakan dan program yang ditargetkan sangat memerlukan tata kelola yang efektif untuk mempromosikan transparansi pengambilan keputusan dan perencanaan. Pada level mikro, perlu dipastikan sistem yang diterapkan mampu diadopsi dengan baik, pada tingkat pemberian layanan, memanfaatkan sumber daya masyarakat, termasuk meluasnya penggunaan tenaga kesehatan masyarakat telah menjadi tema yang penting dalam menjelaskan keberhasilan intervensi kesehatan.

Pengimplementasian Kebijakan kesehatan dapat dilihat sebagai jaringan keputusan (decisions-networking) yang saling berhubungan untuk membentuk suatu strategi/pendekatan dalam hubungannya dengan isu-isu praktis mengenai pelayanan kesehatan. Kebijakan kesehatan beroperasi pada 4 tingkatan, yaitu:

1) Tingkatan Sistemik

Corak utama yang membentuk sistem kesehatan secara keseluruhan, misalnya dalam keterlibatan institusi publik, peran publik/swasta dan hubungan kesehatan dengan sektor lain yang menjadi aspek penunjang dalam pelaksanaan kebijakan yang telah ditetapkan guna mencapai tujuan utama yang telah dicitakan.

2) Tingkatan Program

Memutuskan prioritas untuk yankes, program-program kesehatan yang nyata dan cara yang ditempuh dimana sumber daya harus dialokasikan (operasional kegiatan)

⁴⁰ <https://manajemen-pelayanankesehatan.net/2017/06/penguatan-sistem-kesehatan-melalui-pendekatan-pragmatis/>

3) Tingkatan Organisasi

Menunjuk pada cara yang ditempuh agar sumber daya dapat digunakan secara produktif dan menyediakan pelayanan yang bermutu tinggi

4) Tingkatan Instrumental

Menjadi tingkatan dalam pengembangan instrument organisasi yang baik, seperti dalam pengembangan sistem SDM dan sistem informasi (dukungan pelayanan)⁴¹

Dalam mewujudkan penyelenggaraan jaminan kesehatan nasional sebagai bentuk pelaksanaan kesejahteraan rakyat, maka peran pemerintah dan komponen-komponen penting dalam penyelenggaraan kesehatan nasional harus memiliki korelasi antara pemerintah, badan penyelenggara, rumah sakit dan masyarakat itu sendiri. Dalam program Negara ini, setiap rakyat Indonesia diharapkan dapat memenuhi kebutuhan dasar hidup yang layak apabila terjadi hal-hal yang dapat berdampak pada kesehatan.

Penerapan pelaksanaan kebijakan ini sejatinya harus ditompang dengan regulasi yang baik dan adanya korelasi antara komponen-komponen penting, Tujuannya agar kebijakan ini dapat diterapkan sebaik-baiknya dan menjamin terciptakan perlindungan dan penjaminan hukum terkait dengan hak asasi manusia dalam bidang kesehatan.

I. Hubungan Antara Pemerintah Dan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial

Sebagai badan hukum publik, kinerja BPJS Kesehatan sangat penting dalam menuju universal Health Coverage seluruh rakyat Indonesia. Sesuai Visi BPJS kesehatan tahun 2021 yaitu “Terwujudnya Jaminan Kesehatan Nasional

⁴¹ http://eprints.undip.ac.id/6253/1/kebijakan_kesehatan_dimensi_makro_-_ayun_sriatmi.pdf

Semesta yang berkualitas dan berkesinambungan bagi seluruh penduduk Indonesia”. Dalam upaya mendukung pencapaian Visi ini ditetapkan lima Misi BPJS kesehatan tahun 2016–2021, yaitu : Meningkatkan kualitas layanan yang berkeadilan, memperluas kepesertaan JKN mencakup seluruh penduduk Indonesia, (3) Menjaga keseimbangan Program JKN, (4) Memperkuat kebijakan dan implementasi Program JKN (5) Memperkuat kapasitas dan tata kelola organisasi.

Penguatan sistem dipilih atas pertimbangan bahwa suatu sistem dikatakan efektif apabila terdapat peningkatan terhadap akses layanan kesehatan oleh masyarakat. Selain itu, sejumlah faktor diidentifikasi sebagai *driver* penguatan sistem kesehatan yang meliputi;

- a. Penyediaan pelayanan: meliputi termasuk intervensi kesehatan individu dan non-individu (komunitas) yang efektif, aman, dan berkualitas yang diberikan kepada mereka yang membutuhkan, kapan dan dimana pelayanan itu dibutuhkan (termasuk infrastruktur), dengan pemborosan sumber daya minimal;
- b. Tenaga kesehatan: responsif, adil dan efisien mengingat ketersediaan sumber daya dan ketersediaan dalam jumlah yang memadai;
- c. Informasi kesehatan: memastikan produksi, analisis, penyebaran, dan penggunaan informasi yang handal dan tepat waktu pada faktor-faktor penentu (determinan) kesehatan, kinerja sistem kesehatan, dan status kesehatan;

- d. Teknologi medis: termasuk produk medis, vaksin dan teknologi lain dengan kualitas terjamin, keamanan, kemanjuran (efikasi), efektivitas biaya, dan penggunaannya yang ilmiah dan hemat biaya;
- e. Pembiayaan kesehatan: mengumpulkan dana yang memadai untuk kesehatan dengan cara memastikan orang dapat menggunakan pelayanan yang diperlukan, dan dilindungi dari malapetaka keuangan atau kemiskinan yang terkait dengan keharusan membayar bagi mereka;
- f. Kepemimpinan dan tata kelola: memastikan kerangka kerja kebijakan strategis yang dikombinasikan dengan pengawasan yang efektif, pembangunan koalisi, akuntabilitas, regulasi, insentif dan perhatian terhadap desain sistem⁴²

Dalam penyelenggaraan program jaminan sosial, BPJS terkait dengan fungsi-fungsi aparatur pemerintah terkait, baik di tingkat Pusat maupun di Daerah. Keterkaitan fungsi dan tugas dilaksanakan dalam bentuk upaya memadukan (mengintegrasikan), menyerasikan, dan menyelaraskan berbagai kepentingan dan kegiatan yang saling berkaitan untuk pencapaian sasaran dan tujuan bersama. Ketiga upaya ini dikenal dengan koordinasi fungsional, mulai dari proses perumusan kebijakan, perencanaan, pelaksanaan, pengawasan dan pengendalian.

Secara yuridis, hubungan antara BPJS dan pemerintah diatur di dalam Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 85 Tahun 2013 Tentang Tata

⁴² <http://fik.um.ac.id/wp-content/uploads/2020/10/4.-BERPIKIR-SISTEM-UNTUK-PENGUATAN-SISTEM-KESEHATAN.pdf>

Cara Hubungan Antar Lembaga Badan Penyelenggara Jaminan Sosial. Pasal 2 dalam UU ini menjelaskan bahwa “BPJS, dalam rangka meningkatkan kualitas penyelenggaraan program Jaminan Sosial bekerjasama dengan lembaga pemerintah. Lembaga pemerintah sebagaimana dimaksud pada ayat meliputi lembaga Pemerintah dan lembaga pemerintah daerah. Lembaga Pemerintah sebagaimana dimaksud pada ayat terdiri atas:

- a. kementerian negara;
- b. lembaga pemerintah non kementerian;
- c. lembaga pemerintah yang dipimpin pejabat setingkat menteri;
- d. sekretariat lembaga negara; dan
- e. sekretariat lembaga non struktural.

Lembaga Pemerintah Daerah sebagaimana dimaksud pada ayat terdiri atas:

- a. pemerintah daerah provinsi; dan
- b. pemerintah daerah kabupaten/kota.⁴³

II. Hubungan Antara BPJS dan Rumah Sakit

Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) adalah badan hukum publik yang dibentuk untuk menyelenggarakan program jaminan sosial. Sebagaimana yang termaktub dalam Pasal-pasal yang terdapat di dalam Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011. Dalam undang-undang ini setidaknya menjelaskan secara singkat tujuan dari pembentukan BPJS sebagai badan penyelenggara kesehatan yang bersifat nasional.⁴⁴

⁴³ Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 85 Tahun 2013

⁴⁴ <https://jdih.bumn.go.id/lihat/UU%20Nomor%2024%20Tahun%202011>

Secara konseptual, peran pemerintah dalam kesehatan saat ini dengan membentuk suatu badan penyelenggara didasari pada nilai-nilai: persamaan, perlindungan atas mereka yang lemah, kebebasan sebagai otonomi, tak ada hak tanpa tanggung jawab, tak ada otoritas tanpa demokrasi, pluralisme kosmopolitan dan konservatisme filosofis. Oleh karena itu, pemerintah memang harus tegas memutuskan pelayanan kesehatan sebagai pelayanan sosial.

Menurut WHO “Governments have a responsibility for the health of their people which can be fulfilled only by the provision of adequate health and social measures”.⁴⁵ Jika mengarah pada unsur-unsur tersebut, maka diperlukan suatu sistem yang tepat dengan prioritas jelas untuk melindungi orang miskin (sebagai pihak yang lemah yang harus tetap dijaga). Untuk berbagai pelayanan kesehatan, termasuk JPKM, dapat dilaksanakan oleh lembaga swasta dengan sistem pengendalian mutu yang baik. Pemerintah diharapkan pula tetap menjamin terselenggaranya pelayanan kesehatan masyarakat yang berciri public goods.

Pelayanan rumah sakit mempunyai sifat-sifat atau karakteristik tersendiri. Karakteristik ini diakibatkan oleh karena rumah sakit merupakan suatu organisasi yang sangat kompleks. Kompleksitas maupun karakteristik pelayanan rumah sakit perlu diketahui dan dipahami oleh setiap orang yang mempunyai tugas dan tanggung jawab dalam pembinaan dan penyelenggaraan rumah sakit.⁴⁶

Secara umum rumah sakit didefinisikan sebagai sebuah fasilitas kesehatan, sebagai suatu entitas yang terdiri dari fasilitas fisik dan fungsi pelayanan, yang

⁴⁵ https://applications.emro.who.int/docs/em_rc53_tech.disc.1_en.pdf

⁴⁶ http://hukor.kemkes.go.id/uploads/produk_hukum/Naskah_Akademik_RUU_Rumah_Sakit.pdf

didirikan untuk memberikan pelayanan kesehatan perorangan dengan menggunakan sumber daya yang tersedia (tenaga dan lainnya) secara efektif dan efisien.

Sistem Kesehatan Nasional rumah sakit dijabarkan sebagai institusi (suatu kesatuan fungsi yang di dalam UUD45 disebut fasilitas kesehatan) yang memberikan pelayanan medis sekunder atau rujukan, baik yang sifatnya relatif sederhana yaitu perawatan maupun pelayanan medis yang kompleks atau sering disebut pelayanan tersier seperti bedah jantung dan bedah otak. Perbedaan rumah sakit dan fasilitas pelayanan kesehatan lainnya, biasanya pada jam pelayanan dimana rumah sakit umumnya berfokus pada pelayanan rawat inap dan karenanya menyediakan pelayanan selama 24 jam. Namun demikian, untuk menunjang kebutuhan pelayanan kesehatan masyarakat di sekitarnya, rumah sakit dapat juga menyediakan pelayanan rawat jalan.

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 Tahun 2013 tentang Pelayanan Kesehatan pada Jaminan Kesehatan Nasional, Pasal 4 yang berbunyi: (1) “Fasilitas Kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 2 mengadakan kerja sama dengan BPJS Kesehatan. (2) Kerja sama Fasilitas Kesehatan dengan BPJS Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan melalui perjanjian kerjasama. (3) Perjanjian kerjasama Fasilitas Kesehatan dengan BPJS Kesehatan dilakukan antara pimpinan atau pemilik Fasilitas Kesehatan yang berwenang dengan BPJS Kesehatan. (4) Perjanjian kerjasama sebagaimana dimaksud pada ayat (3) berlaku sekurang-kurangnya 1 (satu) tahun dan dapat diperpanjang kembali atas kesepakatan bersama.” Rumah sakit baik swasta maupun pemerintah

yang menjalin kerjasama dengan BPJS Kesehatan menurut Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 Pasal 36 ayat (2) dan ayat (3) ialah “fasilitas kesehatan yang telah memenuhi persyaratan”.

Menurut Michael K Evans *“In the health policy arena, we can begin by recognizing health care as a human right, so that everyone, regardless of race or socioeconomic status, has a fair and just opportunity to be as healthy as possible.”* dan kemudian menurut Michael *“The underperformance of our health system is a symptom of disruption in the nation’s ethically based decision makin to preserve, protect and defend its citizens.”*⁴⁷

Berdasarkan pernyataan diatas dapat dipahami bahwa kesehatan masyarakat adalah suatu peran yang harus diambil dan dimainkan oleh pemerintah sebagai lembaga yang memiliki kewenangan dalam penyelenggaraan negara. Hal ini juga sesuai dengan tulisan yang ditulis oleh American Journal Of Preventive Medicine yang menyatakan bahwa:

The role of government in health care has expanded over the years and influenced political discourse and policy. Whether this is an appropriate role has been contested. Still, the government, with extensive programs and market influence, is likely to play a major role in achieving better quality and value in health care and in the success or failure of lasting healthcare reform.

Tanggung jawab pemerintah dalam pelayanan kesehatan, secara gamblang termaktub dalam Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (UU Kesehatan), yakni merencanakan,

⁴⁷ <https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMp2005944>

mengatur, menyelenggarakan, membina, dan mengawasi penyelenggaraan upaya kesehatan yang merata dan terjangkau oleh masyarakat.

Lebih detailnya, dalam konteks pelayanan kesehatan sebagai public services, kewajiban dan tanggung jawab pemerintah adalah terjaminnya:

- a. Ketersediaan lingkungan, tatanan, fasilitas kesehatan baik fisik maupun sosial bagi masyarakat untuk mencapai derajat kesehatan yang setinggi-tingginya.
- b. Ketersediaan sumber daya di bidang kesehatan yang adil dan merata bagi seluruh masyarakat untuk memperoleh derajat kesehatan yang setinggi-tingginya.
- c. Ketersediaan akses terhadap informasi, edukasi, dan fasilitas pelayanan kesehatan untuk meningkatkan dan memelihara derajat kesehatan yang setinggi-tingginya.
- d. Pemberdayaan dan mendorong peran aktif masyarakat dalam segala bentuk upaya kesehatan.
- e. Ketersediaan segala bentuk upaya kesehatan yang bermutu, aman, efisien, dan terjangkau.
- f. Pelaksanaan jaminan kesehatan masyarakat melalui sistem jaminan sosial nasional bagi upaya kesehatan perorangan. Pelaksanaan sistem jaminan sosial yang dimaksud ini dilaksanakan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.⁴⁸

⁴⁸ Weppy Susetiyo, Anik Iftitah, Peranan Dan Tanggungjawab Pemerintah Dalam Pelayanan Kesehatan Pasca Berlakunya Uu Cipta Kerja, Jurnal Supremasi, 2021, Vol 11 No 2, Hal. 94

Mulyadi menjelaskan hakikat dasar dari Rumah Sakit adalah pemenuhan kebutuhan dan tuntutan pasien yang mengharapkan penyelesaian masalah kesehatannya pada rumah sakit yang hadir sebagai bentuk pelayanan publik dalam bidang kesehatan. Pasien memandang bahwa hanya rumah sakit yang mampu memberikan pelayanan medis sebagai upaya penyembuhan dan pemulihan atas rasa sakit yang dideritanya. Pasien mengharapkan pelayanan yang siap, cepat, tanggap dan nyaman terhadap keluhan penyakit pasien.⁴⁹

Menurut C.T Goodsell dalam pelayanan public ia menjelaskan bahwa dalam upaya menghasilkan ntegrated public governance dimana semua pihak yang terlibat dalam pemberian pelayanan publik diintegrasikan berdasarkan nilai legalitas, efisiensi, efektivitas, keadilan, keteladanan, transparansi, keterlibatan, dan integritas agar dapat mencapai kehidupan yang lebih demokratis dan mendapat kepercayaan dari masyarakat.

Dalam paradig perkembangan selanjutnya Denhardt dan Denhardt yang dikutip oleh Pasolong menyatakan untuk meninggalkan paradigma administrasi klasik dan reinventing government atau New Public Management dan beralih ke paradigma New Public Service (NPS). Paradigma NPS memuat ide pokok sebagai berikut:

1. Melayani masyarakat bukan pelanggan
2. Mengutamakan kepentingan publik
3. Lebih menghargai warga negara daripada kewirausahaan
4. Berfikir strategis dan bertindak demokratis

⁴⁹ <http://scholar.unand.ac.id/14980/2/BAB%20I.pdf>

5. Menyadari bahwa akuntabilitas bukan merupakan suatu yang mudah
6. Melayani daripada mengendalikan, dan
7. Menghargai orang, bukannya produktivitas semata

Rumah Sakit Umum mempunyai misi memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu dan terjangkau oleh masyarakat dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Tugas rumah sakit umum adalah melaksanakan upaya pelayanan kesehatan secara berdaya guna dan berhasil guna dengan mengutamakan penyembuhan dan pemulihan yang dilaksanakan secara serasi dan terpadu dengan peningkatan dan pencegahan serta pelaksanaan upaya rujukan.⁵⁰

Menurut undang-undang No. 44 tahun 2009 tentang rumah sakit, fungsi rumah sakit adalah :

1. Penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit.
2. Pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan yang paripurna tingkat kedua dan ketiga sesuai kebutuhan medis.
3. Penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dalam pemberian pelayanan kesehatan.
4. Penyelenggaraan penelitian dan pengembangan serta penapisan teknologi bidang kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan bidang kesehatan

⁵⁰ Rizky Agustian Listiyono, *Studi Deskriptif Tentang Kualitas Pelayanan di Rumah Sakit Umum Dr. Wahidin Sudiro Husodo Kota Mojokerto Pasca Menjadi Rumah Sakit Tipe B*, Volume 1, Nomor 1, Februari 2015, hal. 5

Dalam upaya menyelenggarakan fungsinya, maka Rumah Sakit memiliki peran yang sangat besar dalam menyelenggarakan kegiatan :

- a. Pelayanan medis;
- b. Pelayanan dan asuhan keperawatan;
- c. Pelayanan penunjang medis dan nonmedis;
- d. Pelayanan kesehatan masyarakat dan rujukan;
- e. Pendidikan, penelitian dan pengembangan;
- f. Administrasi umum dan keuangan.

Rumah Sakit dalam menjalankan fungsinya sebagai pelayanan publik di bidang kesehatan dikontrol oleh instansi atas yaitu pemerintah pusat dan aparatnya di daerah, oleh pemerintah daerah dengan aparatnya, oleh ikatan profesi atau ikatan keahlian, oleh yayasan atau badan di luar kesehatan dan sebagainya. Selain yang disebutkan di atas, pihak masyarakat juga ikut mengontrol pelayanan Rumah Sakit secara langsung, dimana dalam hal ini masyarakat dalam melindungi hak nya dapat melaporkan rumah sakit yang dianggap tidak menjalankan fungsinya secara baik, dan dapat pula melalui melalui surat atau tulisan dalam media massa. Tentu saja pihak pemilik Rumah Sakit melalui badan tertentu misalnya *governing board* ikut mengontrol pelayanan Rumah Sakitnya.⁵¹

B. Pelayanan Kesehatan

Pemahaman terhadap kewajiban inti minimum dalam pemenuhan hak atas kesehatan sering disalahartikan sebagai sebuah tujuan akhir atau target oleh

⁵¹ <https://rspkriopanting.bangkaselatankab.go.id/profile/detail/179-definisi-tugas-dan-fungsi>

Pemerintah Indonesia, padahal kewajiban ini minimum merupakan langkah pertama dalam perwujudan hak atas standar kesehatan yang dapat dicapai. Selain itu, pemenuhan hak atas kesehatan bagi kelompok rentan belum menjadi prioritas.

Kesehatan merupakan kebutuhan mendasar bagi setiap manusia. Dengan perubahan gaya hidup yang dipengaruhi oleh kemajuan jaman, semakin banyak ragam jenis penyakit yang diderita manusia, hal ini juga menyebabkan semakin meningkatnya kebutuhan manusia akan pelayanan kesehatan. Pemanfaatan pelayanan kesehatan menjadi suatu permintaan bagi konsumen berdasarkan kebutuhan dari rasa sakit, ketidaknyamanan maupun keinginan untuk pencegahan akan suatu penyakit. Pemanfaatan pelayanan kesehatan tentunya akan berdampak pada biaya pelayanan kesehatan.⁵² Pembangunan di bidang kesehatan merupakan bagian dari pembangunan nasional sehingga kesehatan dipandang sebagai hak dasar bagi setiap warga negara untuk memperoleh sarana pelayanan kesehatan.

Pemberian pelayanan kesehatan adalah satu hal yang penting yang harus diberikan oleh pemerintah kepada setiap orang (warga), pentingnya penjaminan kesehatan menurut *Minnesota Department Of Health*⁵³

⁵² Wan Aisyiah Baros, *Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Masyarakat Indonesia analisa Data Susenas – Modul Kesehatan Dan Perumahan triwulan Iv Tahun 2013*, Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia, Vol. 04, No. 2 Juni 2015, hal. 73

⁵³ <https://www.health.state.mn.us/communities/practice/resources/chsadmin/mnssystem-responsibility.html>

Public health is one of the greatest things in which a government can invest. Early prevention, which is relatively inexpensive, can prevent dire and expensive health care problems later in life

Peran pemerintah dalam pelaksanaan kesehatan agar dapat terwujud yaitu, meliputi:

1. Mengatur upaya penyelenggaraan serta sumber daya kesehatan.
2. Membina penyelenggaraan serta sumber daya kesehatan.
3. Mengawasi penyelenggaraan serta sumber daya kesehatan.
4. Menggunakan peran serta masyarakat dalam upaya penyelenggaraan serta sumber daya kesehatan.

Hal ini sejalan dengan dibentuknya penjaminan dan perlindungan kesehatan dilakukan menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan, hal ini dikarenakan pemerintah memandang bahwa kesehatan merupakan hak asasi manusia dan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Pancasila dan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.

Jaminan kesehatan diperlukan oleh seluruh masyarakat, baik di pedesaan maupun perkotaan. Pengembangan jaminan kesehatan bagi masyarakat sangat diperlukan. Oleh karena itu, SDM pelaksana pelayanan kesehatannya harus tersedia dan terdistribusi ke seluruh masyarakat.

Adapun pengertian pelayanan menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) adalah sebagai suatu usaha untuk membantu menyiapkan atau mengurus apa yang diperlukan orang lain. Sedangkan Menurut Moenir pelayanan adalah kegiatan yang dilakukan oleh seseorang atau sekelompok orang dengan landasan faktor materi melalui sistem, prosedur, dan metode tertentu dalam rangka usaha memenuhi kepentingan orang lain sesuai dengan haknya⁵⁴

Menurut pendapat dari Depkes RI, Pelayanan Kesehatan ialah usaha yang melangsungkan individu atau berbarengan dalam komposisi untuk menghindari dan mengembangkan kesehatan, menjaga serta mengobati penyakit dan juga mengobati kesehatan setiap masyarakat

Sejalan dengan itu, menurut pendapat dari Prof. Dr. Soekidjo Notoatmojo, Pelayanan Kesehatan ialah sebuah bentuk dari pola pelayanan kesehatan yang tujuan pokoknya adalah pelayanan menghindari dan pengembangan kesehatan yang mempunyai tujuan yakni masyarakat.⁵⁵

Pelayanan kesehatan adalah usaha untuk mencegah dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan bagi keluarga kelompok dan masyarakat. Tujuan penelitian ini adalah dalam kamus umum Bahasa Indonesia pelayanan adalah menolong, menyediakan segala apa yang diperlukan orang lain. Menurut Notoatmojo pelayanan kesehatan adalah sebuah sub system pelayanan kesehatan

⁵⁴ <http://repository.uin-suska.ac.id/12423/7/7.%20BAB%20II%2018161ADN.pdf> diakses pada tanggal 23/03/2023 jam 21.20

⁵⁵ <https://pakdosen.co.id/pelayanan-kesehatan/> diakses pada tanggal 25/03/2022 jam 21.51

yang tujuan utamanya adalah pelayanan preventif dan promotif dengan sasaran masyarakat.⁵⁶

Menurut Batinggi, pelayanan diadakan dengan tujuan mencapai sebuah target yang telah ditetapkan sebelumnya. selain itu juga dikemukakan tentang empat faktor pelayanan yang terdiri atas: 1. Sistem, prosedur dan metode 2. Personal terutama petugas pelayanan 3. Sarana prasarana 4. Masyarakat sebagai konsumen.⁵⁷

Menurut Azwar dalam buku Pengantar Administrasi Kesehatan, ada beberapa penjelasan pelayanan kesehatan masyarakat agar dapat disebut sebagai suatu pelayanan yang baik, harus memiliki berbagai persyaratan pokok. Syarat pokok pelayanan kesehatan yaitu⁵⁸:

1. Tersedia dan berkesinambungan (available and continuous) Syarat pokok pertama pelayanan kesehatan adalah harus tersedia di masyarakat (available) serta bersifat berkesinambungan (continuous), artinya semua jenis pelayanan kesehatan yang dibutuhkan masyarakat tidak sulit untuk ditemukan, serta keberadaannya dalam masyarakat pada setiap dibutuhkan.

⁵⁶ Santoso Budi Rohayu , *Endang Jayanti Rumayomi, Hubungan Pelayanan Kesehatan Terhadap Persepsi Lansia Mengenai Posyandu Lansia*, Jurnal Keperawatan Muhammadiyah Bengkulu, Volume 08, Nomor 02, Oktober 2020, hal. 95

⁵⁷ http://repository.um-surabaya.ac.id/4263/3/BAB_2.pdf

⁵⁸ Azwar, Pengantar Administrasi Kesehatan, Ed 3, (Jakarta : Binarupa Aksara,1996). Hal.16

2. Dapat diterima dan wajar (acceptable and appropriate) Pelayanan kesehatan tersebut tidak bertentangan dengan keyakinan dan kepercayaan masyarakat. Pelayanan kesehatan yang bertentangan dengan adat istiadat, kebudayaan, dan kepercayaan masyarakat, serta bersifat tidak wajar bukanlah suatu pelayanan kesehatan yang baik.
3. Mudah dicapai (accessible) Pengertian ketercapaian adalah dari sudut lokasi. Pengaturan distribusi sarana kesehatan menjadi sangat penting untuk mewujudkan pelayanan kesehatan yang baik. Pelayanan kesehatan dianggap tidak baik apabila terlalu terkonsentrasi di daerah perkotaan saja dan tidak ditemukan di pedesaan.
4. Mudah dijangkau (affordable) Pengertian keterjangkauan terutama dari sudut biaya. Biaya pelayanan kesehatan harus sesuai dengan kemampuan ekonomi masyarakat.
5. Bermutu (quality) Mutu menunjuk pada tingkat kesempurnaan pelayanan kesehatan yang diselenggarakan, disatu pihak dapat memuaskan para pemakai jasa pelayanan, dan di pihak lain tata cara penyelenggaraannya sesuai dengan kode etik serta standar yang telah ditetapkan.

Pelayanan kesehatan merupakan salah satu komponen dalam sistem kesehatan nasional yang bersentuhan langsung dengan masyarakat. Dalam Undang-Undang Nomor 36/2009 tentang kesehatan, dijelaskan bahwa definisi dari fasilitas pelayanan kesehatan adalah tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan baik promotif, preventif, kuratif

maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh pemerintah, pemerintah daerah dan/atau masyarakat.⁵⁹

Menurut Levey dan Lomba (1973) dalam Azwar, pelayanan kesehatan ialah setiap upaya yang diselenggarakan sendiri atau secara bersama-sama dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan perorangan, keluarga, kelompok dan masyarakat.

Jenis pelayanan kesehatan menurut pendapat Hodgetts dan Cassio (1983) dalam Azwar (1996) terdiri atas dua yaitu :

- 1) pelayanan kedokteran dan
- 2) pelayanan kesehatan masyarakat.

Pelayanan kesehatan yang termasuk dalam kelompok pelayanan kedokteran (*medical service*) ditandai dengan cara pengorganisasian yang dapat berdiri sendiri (*solo practice*) atau secara bersama-sama dalam satu organisasi (*institution*). Tujuan utamanya untuk menyembuhkan penyakit dan memulihkan kesehatan, serta sasarannya terutama untuk perseorangan dan keluarga. Sedangkan pelayanan kesehatan yang termasuk dalam kelompok pelayanan kesehatan masyarakat (*publik health service*) ditandai dengan cara pengorganisasian yang umumnya secara bersama-sama dalam satu organisasi. Tujuan utamanya untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan serta mencegah

⁵⁹ Hario Megatsari, Agung Dwi Laksono, Ilham Akhsanu Ridlo, Mohammad Yoto, Arsyia Nur Azizah, *Perspektif Masyarakat Tentang Akses Pelayanan Kesehatan, Buletin Penelitian Sistem Kesehatan* – Vol. 21 No. 4 Oktober 2018, hal. 247-248

penyakit dan sasaran utamanya adalah untuk kelompok dan masyarakat. Upaya pemeliharaan kesehatan diarahkan pada.⁶⁰ :

1. Peningkatan mutu pelayanan kesehatan agar dapat secara efektif dan efisien meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.
2. Pengendalian biaya, agar pelayanan kesehatan dapat lebih terjangkau oleh setiap orang.
3. Pemerataan upaya kesehatan dengan peran serta masyarakat agar setiap orang dapat menikmati hidup sehat.

Di dalam setiap upaya pelayanan kesehatan, hal-hai ini perlu dilaksanakan secara selaras, terpadu dan saling memperkuat. Pengendalian biaya seharusnya tidak menyebabkan mutu dan pemerataan menurun. Usaha meningkatkan mutu tidak perlu berarti biaya menjadi tidak terjangkau. Begitu pula peningkatan pemerataan jangan mengakibatkan mutu menurun.⁶¹

Pendapat Jonathan M Mann, dalam artikelnya yang berjudul Health and Human Rights, memperkuat rujukan kesehatan sebagai hak asasi manusia. Tujuan menghubungkan kesehatan dan hak asasi manusia adalah memberikan kontribusi

⁶⁰ <https://eprints.uny.ac.id/18662/4/4.%20Bab%20II.pdf> diakses pada tanggal 23/03/2023 pada jam 21.15

⁶¹ Hetmi Wowor, Daud M. Liando, Joyce Rares, *Pelayanan Kesehatan Di Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) Amurang Timur Kabupaten Minahasa Selatan*, Jurnal Ilmu Sosial & Pengelolaan Sumberdaya Pembangunan Edisi XX (Januari- Februari 2016) Volume 3 hal.

untuk memajukan kesejahteraan manusia melebihi apa yang dapat dicapai melalui pendekatan kesehatan dengan mendasarkan pada tinjauan hak asasi manusia⁶²

Peranan negara dalam pemenuhan kebutuhan dasar rakyat sangat diperlukan terutama di dalam bentuk pelayanan kesehatan secara menyeluruh, dengan diakui kesehatan sebagai salah satu hak asasi manusia yaitu seperangkat hak yang melekat pada hakikat dan keberadaan manusia sebagai makhluk Tuhan Yang Maha Esa dan merupakan anugerah-Nya yang wajib dihormati, dijunjung tinggi dan dilindungi oleh negara, hukum dan pemerintah, dan setiap orang demi kehormatan serta perlindungan harkat dan martabat manusia. Dalam konteks asasi, kesehatan merupakan hak setiap orang dengan negara yang wajib menghormati, menjunjung dan melindungi.⁶³

Pandangan pelayanan kesehatan dalam tataran yang lebih luas, maka kesehatan menjadi kebutuhan dasar masyarakat, baik masyarakat sebagai kumpulan individu, maupun lingkungan tempat individu-individu tersebut tinggal dan berdiam. Sebegitu pentingnya arti kesehatan, sehingga kesehatan dimasukkan sebagai salah satu hak yang paling mendasar bagi manusia dan dimasukkan ke dalam berbagai peraturan perundang-undangan. Undang-undang Dasar Negara Kesatuan RI Tahun 1945 misalnya, menegaskan pada Pasal 28 H ayat (1) bahwa⁶⁴

⁶² Jonathan Mann and others, "Health and Human Rights" (1994) Vol.1-1 Health and Human Rights Journal 7

⁶³ Wiwik Afifah dan Deasy N Paruntu, "*Perlindungan Hukum Hak Kesehatan Warga Negara Berdasarkan Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial*," *Mimbar Keadilan* (2015).

⁶⁴ Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia 1945

“setiap orang berhak memperoleh pelayanan kesehatan”. Lahirnya hak untuk memperoleh “pelayanan kesehatan” dapat dipastikan berasal dari adanya hak sehat itu sendiri.

Impelementasi lebih dalam terkait dengan pelayanan kesehatan dengan dibentuk dan ditetapkannya Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 merupakan pelaksanaan dari Pasal 28H dan Pasal 34 UUD NRI Tahun 1945, sehingga pelayanan kesehatan yang dimaksud dalam undang-undang tersebut, sesuai dengan makna yang dimaksud dalam UUD NRI Tahun 1945. Artinya, pelayanan kesehatan yang dimaksud UUD NRI Tahun 1945 tidak sesempit yang dibayangkan dalam praktek, melainkan mencakup pelayanan promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif, tidak hanya berkaitan dengan pelayanan individu atau orang-perorang.⁶⁵

Disamping itu, upaya-upaya penyelenggaraan kesehatan senantiasa beriringan dengan fenomena globalisasi dan perkembangan dunia teknologi, yang pada gilirannya sedikit banyaknya akan mempengaruhi pelaksanaan upaya-upaya penyelenggaraan kesehatan secara menyeluruh. Untuk alasan inilah, UU No. 23 Tahun 1992 Tentang Kesehatan dianggap belum mengakomodir kemajuan teknologi dan informasi di bidang kesehatan sehingga perlu diganti dengan undang-undang yang baru (UU No. 36 Tahun 2009). UU baru ini dalam menimbang huruf e menyatakan bahwa Undang-Undang Nomor 23 Tahun 1992

⁶⁵ Fheriyal Sri Isriawaty, *Tanggung Jawab Negara Dalam Pemenuhan Hak Atas Kesehatan Masyarakat Berdasarkan Undang Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945*, Jurnal Ilmu Hukum Legal Opinion Edisi 2, Volume 3, Tahun 2015, hal 2.

tentang Kesehatan sudah tidak sesuai lagi dengan perkembangan, tuntutan, dan kebutuhan hukum dalam masyarakat sehingga perlu dicabut dan diganti dengan Undang-Undang tentang Kesehatan yang baru.

Selanjutnya Pasal 4 UUK menyatakan bahwa "setiap orang berhak atas kesehatan". Hak atas kesehatan yang dimaksud dalam UUK ini adalah hak untuk memperoleh pelayanan kesehatan dan fasilitas pelayanan kesehatan agar dapat mewujudkan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya. Hal ini berarti bahwa, siapapun (untuk dapat hidup sehat) berhak mendapatkan akses pelayanan kesehatan yang layak yang wujudnya dapat berupa pelayanan kesehatan yang aman, bermutu dan terjangkau dalam arti tidak meninggalkan kualitas pelayanan. Memperoleh pelayanan kesehatan adalah hak asasi manusia yang dijamin oleh berbagai instrumen hukum, oleh sebab itu pemerintah berkewajiban untuk⁶⁶:

- a. Menyelenggarakan upaya kesehatan yang merata dan terjangkau oleh masyarakat.
 - b. Membiayai pelayanan kesehatan yang bersifat public goods, misalnya imunisasi dan pemberantasan berbagai penyakit menular.
 - c. Membiayai pelayanan kesehatan orang miskin dan usia lanjut
- Disamping itu pula, upaya pelayanan kesehatan haruslah dilaksanakan berdasarkan prinsip nondiskriminatif, partisipatif, perlindungan dan berkelanjutan. Lebih lanjut upaya tersebut dilakukan

⁶⁶ Prof. Dr. Syaiful Bakhri, SH. MH, *Aspek Perlindungan Hukum Dalam Pelayanan Kesehatan Dan Kedokteran*, <https://fh.umj.ac.id/aspek-perlindungan-hukum-dalam-pelayanan-kesehatan-dan-kedokteran/>, diakses pada tanggal 23/03/2022 pada jam 22:17

secara serasi dan seimbang oleh pemerintah dan masyarakat termasuk pihak swasta .

Sehubungan dengan pelayanan kesehatan yang dilakukan di rumah sakit, maka dalam kerangka perjanjian yang dilakukan melalui persetujuan pelayanan medis, terdapat 3 (tiga aspek) hubungan hukum, yaitu hubungan hukum antara pasien dengan tenaga kesehatan, hubungan hukum antara tenaga kesehatan dengan rumah sakit yang dilakukan melalui kontra kerja, dan hubungan hukum antara pasien dengan rumah sakit. Berdasarkan hubungan hukum tersebut, maka akibat hukum yang timbul dalam perjanjian pelayanan kesehatan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan di rumah sakit terhadap pasiennya, tidak bisa semata-mata dibebankan kepada tenaga kesehatan, mengingat ada hubungan kontraktual antara tenaga kesehatan dan rumah sakit sebagai kontrak kerja/ perburuhan. Dalam kaitan itu berdasarkan UU Rumah Sakit, pihak RS bertanggungjawab atas tindakan medis yang dilakukan oleh tenaga medis di Rumah Sakit.⁶⁷

Rumah sakit sebagai salah satu lembaga yang melaksanakan kesehatan mempunyai hubungan dengan berbagai pihak, yaitu berhubungan dengan pasien sebagai penerima pelayanan kesehatan, dan rumah sakit juga mempunyai hubungan dengan dokter dan tenaga medis yang ada di rumah sakit. Hubungan antara rumah sakit dengan pasien sejak awal mempunyai perkembangan, yang pada awalnya rumah sakit dipercaya sebagai lembaga yang memiliki tenaga medis

⁶⁷ Dr. Erikson Sihotang, S.H., M.Hum., *Tanggung Jawab Hukum Rumah Sakit Dalam Pelayanan Kesehatan*, P3DI Setjen DPR RI dan Azza Grafika, Jakarta Pusat, hal. 147

yang mampu untuk menyembuhkan penyakit yang diderita pasien, dalam perkembangan selanjutnya hubungan tersebut menjadi hubungan kontraktual.

Hubungan ini pada dasarnya meletakkan tanggungjawab kepada pelaksana pelayanan, dilihat dari segi hukum, tanggung jawab mengandung beberapa arti:

- a. Tanggung jawab terhadap pihak lain (*verantwoordelijkheid*) adalah kewajiban seseorang untuk mempertanggungjawabkan dan menanggung beban untuk mengganti suatu kerugian tertentu karena kesalahannya. Kesalahan tersebut dapat terjadi di bidang hukum pada umumnya dan khusus dalam hubungan tugas-tugas Administrasi.
- b. Tanggung jawab terhadap perugian (*aansprakelijkheid*), berarti keterikatan atau tanggung jawab berdasar kebenaran terhadap suatu kesalahan atau terhadap suatu akibat dari suatu peristiwa atau suatu perilaku tertentu. Makna tanggung jawab di sini harus nampak keterkaitannya dengan suatu kaidah hukum tertentu.
- c. Tanggung jawab dari segi keuangan/kebendaan (*rekenplichtigheid*), berarti seseorang yang bertugas sebagai bendaharawan harus sewaktu-waktu dapat diminta menyelesaikan perhitungan-perhitungan atau pertanggungjawaban berhubung dengan uang atau benda yang ada di bawah kekuasaannya.⁶⁸

Oleh karena itu, setiap kegiatan dan upaya untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya dilaksanakan berdasarkan prinsip

⁶⁸ Hans Kelsen, *Teori Hukum Murni* terjemahan Raisul Mutaqien Nuansa & Nusa Media, Bandung, 2006, Hlm. 140

nondiskriminatif, partisipatif, perlindungan, dan berkelanjutan yang sangat penting artinya bagi pembentukan sumber daya manusia Indonesia, peningkatan ketahanan dan daya saing bangsa, serta pembangunan nasional.

Perlindungan hukum ini dinilai adalah komponen yang sangat penting, menurut Philipus M.Hadjon adalah perlindungan akan harkat dan martabat, serta pengakuan terhadap hak-hak asasi manusia yang dimiliki oleh subyek hukum berdasarkan ketentuan hukum dari kesewenangan atau sebagai kumpulan peraturan atau kaidah yang akan dapat melindungi suatu hal dari hal lainnya. Berkaitan dengan konsumen, berarti hukum memberikan perlindungan terhadap hak-hak pelanggan dari sesuatu yang mengakibatkan tidak terpenuhinya hak-hak tersebut.⁶⁹

⁶⁹ Philipus M Hadjon. *Perlindungan Hukum Bagi Rakyat Indonesia*. 1987. Surabaya: Bina Ilmu. Hal. 25

BAB III

PEMBAHASAN HASIL PENELITIAN

A. Pelaksanaan Pelayanan Rumah Sakit Menangani Masyarakat Bagi Pengguna Pasien BPJS di Rumah Sakit Umum Kota Dumai

1. Pelaksanaan Pelayanan Rumah Sakit Sebagai Pelayanan Publik

Era globalisasi tidak bisa dihindari sehingga diperlukan sikap yang arif dan bijaksana. Walaupun dalam strategi *World Trade Organization* (WTO) pada tahun 2010 Indonesia baru akan membuka dokter asing diperbolehkan praktek di Indonesia, namun *Association of Southeast Asian Nations* (ASEAN) sepakat tahun 2008 akan membuka untuk tenaga kesehatan, untuk itu semua yang bekerja dalam bidang kesehatan harus bekerja secara proposional dan selalu bertolak untuk kepentingan pasien.⁷⁰

Pelayanan publik dapat dipahami sebagai segala bentuk jasa pelayanan baik dalam bentuk barang publik maupun jasa publik yang pada prinsipnya merupakan tugas dan kewajiban pemerintah yang harus dilaksanakan dan diwujudkan. Pelayanan Publik merupakan tugas pokok dan kewajiban pemerintah yang harus dilaksanakan dan diwujudkan.⁷¹ Dalam penyelenggaraan pelayanan publik aparatur pemerintah bertanggung jawab memberikan pelayanan yang terbaik kepada masyarakat dalam rangka menciptakan kesejahteraan masyarakat, masyarakat berhak untuk mendapatkan pelayanan yang terbaik dari pemerintah,

⁷⁰ Solichah Supartiningsih, *Kualitas Pelayanan Kepuasan Pasien Rumah Sakit: Kasus Pada Pasien Rawat Jalan*, Jurnal *Medicoeticolegal dan Manajemen Rumah Sakit*. Hal. 9

⁷¹ Dr. Erwan Agus Purwanto, Dra. Damayani tyastianti, M.Q.M Dr. Andi Taufiq, M.Si Widhi Novianto, S.Sos, M.Si, *Modul Pelatihan Dasar Calon Pns Pelayanan Publik*,

karena masyarakat telah memberikan dananya dalam bentuk pembayaran pajak, retribusi dan pungutan lainnya.

Lech & Davis (1993) memisahkannya dalam tiga fungsi jenis pelayanan, yaitu:

1. *Public protection functions*

Merupakan pelayanan terkait dengan kebutuhan dasar manusia untuk merespon suatu kejadian yang sangat penting. Pelayanan ini dilakukan dengan melindungi masyarakat, dalam bentuk pertolongan jika terjadi kebakaran, perlindungan oleh polisi, menjaga kesehatan masyarakat, dan membuat standar produksi sehingga aman bagi masyarakat.

2. *Strategis infrastructure fuctions*

merupakan pelayanan yang diberikan pemerintah terkait dengan kebutuhan infrastruktur, pelayanan yang diberikan adalah bentuk pelayanan transportasi, pembuangan sampah, pelayanan air bersih dan pelayanan yang menyangkut peningkatan ekonomis.

3. *Personal and local enviromental functions*

adalah pelayanan untuk memenuhi kebutuhan individu dalam masyarakat, berupa pelayanan sosial, lingkungan yang bersifat lokal, pendidikan, kesehatan, perumahan dan pertamanan⁷²

Menurut ISO, definisi dari kualitas pelayanan adalah : "*The totality of features and characteristics of a product or service that bear on its ability to satisfy stated or implied needs*". Dari definisi tersebut dapat dijelaskan bahwa

⁷² Arini Permatasari, Pelaksanaan Pelayanan Publik Yang Berkualitas, Jurnal Administrasi Publik, Vol. 2 No. 1 Maret 2020, Hal 51

tujuan pelayanan publik adalah untuk memuaskan dan atau sesuai dengan keinginan masyarakat/pelanggan pada umumnya. Untuk mencapai ini diperlukan pelayanan yang sesuai dengan kebutuhan dan keinginan masyarakat.⁷³

Tujuan dari pelayanan kesehatan adalah untuk memenuhi kebutuhan individu atau masyarakat untuk mengatasi, menetralisasi atau menormalisasi semua masalah atau semua penyimpangan tentang kesehatan yang ada dalam masyarakat.⁷⁴ Definisi pelayanan kesehatan menurut Prof. Dr. Soekidjo Notoatmojo adalah sebuah sub sistem pelayanan kesehatan yang tujuan utamanya adalah pelayanan preventif (pencegahan) dan promotif(peningkatan kesehatan) dengan sasaran masyarakat.⁷⁵

Rumah Sakit merupakan salah satu sarana untuk memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat, sehingga rumah sakit harus memberikan pelayanan kesehatan yang memuaskan agar pasien merasa senang untuk berobat di rumah sakit. Oleh karena itu, untuk menjaga kualitas pelayanan kesehatan maka pihak manajemen rumah sakit harus memenuhi standar pelayanan yang telah di tentukan

⁷³ <https://www.fao.org/3/W7295E/w7295e03.htm>

⁷⁴ Nopiani, Cahyo Sasmito, Pelayanan Kesehatan Masyarakat Di Puskesmas Simpang Tiga Kecamatan Banyuke Hulu Kabupaten Landak, Jurnal Ilmu Manajemen dan Akuntansi, Volume 7, Nomor 1, Tahun 2019, hal. 2

⁷⁵ Rizky Agustian Listiyono, *Studi Deskriptif Tentang Kwaitas Pelayanan di Rumah Sakit Umum Dr. Wahidin Sudiro Husodo Kota Mojokerto Pasca Menjadi Rumah Sakit Tipe B*, Kebijakan dan Manajemen Publik, Volume 1, Nomor 1, Januari 2014, Hal 3

sehingga setiap pasien akan mendapatkan kualitas pelayanan yang efisien dan efektif untuk peningkatan kesehatan.⁷⁶

Kesehatan menurut Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan terdiri dari dua unsur yaitu “upaya kesehatan” & “sumber daya kesehatan”. Yang dimaksud dengan sumber daya kesehatan, terdiri dari sumber daya manusia kesehatan (tenaga kesehatan yaitu dokter, apoteker, bidan, perawat) & sarana kesehatan (antara lain rumah sakit, puskesmas, poliklinik, tempat praktik dokter).⁷⁷

Terkait dengan definisi fungsi dari rumah sakit, Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2018 Tentang Kewajiban Rumah Sakit Dan Kewajiban Pasien dalam pasal 1 ayat (1) menyebutkan bahwa “Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat.” Selain itu, rumah sakit juga diberikan dan dibebankan tanggungjawab fungsi secara hukum, dimana hal ini dapat dilihat dari pertimbangan hukum pada Peraturan Menteri Kesehatan yang menyatakan “Tindakan yang dilakukan oleh rumah sakit sebagai institusi pemberi pelayanan kesehatan dengan karakteristik dan organisasi yang kompleks memiliki dampak

⁷⁶ AL Anfal, *Pengaruh Kualitas Pelayanan Dan Citra Rumah Sakit Terhadap Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Inap Rumah Sakit Umum Sundari Medan Tahun 2018*, Excellent Midwifery Journal, Volume 3, Nomor 2, Oktober 2020, Hal. 1

⁷⁷ Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan

hukum terhadap pasien yang menerima pelayanan kesehatan, petugas yang bekerja di rumah sakit, dan masyarakat sekitar.”⁷⁸

Setiap pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit berpengaruh pada tingkat kepuasan pasien. Kepuasan pelanggan yang dalam hal ini adalah pasien dipengaruhi oleh mutu pelayanan kesehatan yang adalah suatu pencapaian hasil yang optimal untuk setiap pasien, terhindarnya pasien dari komplikasi akibat tindakan petugas kesehatan dan perhatian terhadap kebutuhan pasien dan keluarganya dengan upaya yang memperhatikan efektivitas biaya serta terekam dalam suatu dokumentasi yang masuk akal.⁷⁹

Jenis-jenis dalam memberikan fasilitas pelayanan kesehatan yang disediakan Rumah Sakit minimal wajib di sediakan oleh rumah sakit meliputi:

- 1) Pelayanan Gawat Darurat;
- 2) Pelayanan Rawat Jalan;
- 3) Pelayanan Rawat Inap;
- 4) Pelayanan Bedah;
- 5) Pelayanan Persalinan dan Perinatologi;
- 6) Pelayanan Intensif;
- 7) Pelayanan Radiologi;
- 8) Pelayanan Laboratorium Patologi Klinik;
- 9) Pelayanan Rehabilitas Medik;

⁷⁸ PERATURAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA NOMOR 4 TAHUN 2018 TENTANG *KEWAJIBAN RUMAH SAKIT DAN KEWAJIBAN PASIEN*

⁷⁹ Ratna Purwaningrum, *Analisis Mutu Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Di Rumah Sakit Pertamina Bintang Amin Bandar Lampung Tahun 2018*, Jurnal Ilmu Kedokteran Dan Kesehatan, Volume 7, Nomor 1, Januari 2020, Hal. 358

- 10) Pelayanan Farmasi;
- 11) Pelayanan Gizi;
- 12) Pelayanan Keluarga Miskin;
- 13) Pelayanan Rekam Medis;
- 14) Pengelolaan Limbah;
- 15) Pelayanan Administrasi Manajemen;
- 16) Pelayanan Ambulance / Kereta Jenazah;
- 17) Pelayanan Pemulasaraan Jenazah;
- 18) Pelayanan Laundry;
- 19) Pelayanan Pemeliharaan Rumah Sakit.⁸⁰

Pemberian mutu pelayanan kesehatan yang disediakan oleh rumah sakit merupakan alat ukur yang digunakan untuk menilai pemenuhan kebutuhan serta harapan pasien dalam menerima pelayanan kesehatan di Rumah Sakit. Meningkatnya tuntutan dari kebutuhan pasien, maka berdampak pula pada peningkatan mutu pelayanan kesehatan yang harus diberikan kepada pasien.⁸¹

Kepuasan pasien adalah perasaan yang timbul setelah membandingkan kinerja dari pelayanan kesehatan yang diterima dengan harapannya kualitas mutu pelayanan kesehatan dan kepuasan pasien tidak dapat dipisahkan karena

⁸⁰ Soleh Iskandar, Pelayanan Kesehatan Dalam Meningkatkan Kepuasan Masyarakat Di Rumah Sakit Panglima Sebaya Kabupaten Paser, *eJournal Ilmu Pemerintahan*, Volume 4, Nomor 2, 2016, Hal. 779

⁸¹ Ariella Pasalli, Arny Arsy Patattan, *Hubungan Mutu Pelayanan Kesehatan dengan Kepuasan Pasien di Rumah Sakit Fatima Makale di Era New Normal*, *Jurnal Keperawatan Florence Nightingale (JKFN)*, Vol. 4, No. 1, Juni 2021. Hal. 17

saling berhubungan dan mempengaruhi. Kepuasan pasien tergantung pada kualitas mutu pelayanan yang diberikan di RS, Kualitas mutu pelayanan akan memberikan suatu dorongan kepada pasien untuk dapat mempercayai suatu pelayanan yang diberikan sehingga dapat terjalin hubungan yang kuat antara pasien dengan RS.

Dalam forum kesehatan yang diselenggarakan di China dengan tema “*Developing a Health Care System Benefiting All*” Angel Gurría menyatakan bahwa:

*“Improving human health and providing access to affordable, high quality health care is a key concern of all countries. It is not only an ethical and social imperative; it is also a necessary ingredient for the sustainable long-term development of our economies and societies. Good health improves people’s wellbeing. Healthy workers are more productive and healthy students learn better. In many OECD countries, health care is one of the most important and dynamic growth sectors in the economy”.*⁸²

Berdasarkan pernyataan diatas tersebut, maka dapat dijelaskan bahwa peran kesehatan dalam suatu negara memiliki pengaruh yang sangat besar tidak hanya pada kesehatan warga negara itu sendiri, maupun juga berdampak pada perkembangan sosial masyarakat dan perkembangan ekonomi. Sehingga telah jelas bahwa peran ini dimainkan tidak hanya oleh Pemerintah tetapi juga lembaga yang maupun badan penunjang dalam pelaksanaan rumah sakit.

⁸² <https://www.oecd.org/health/developingahealthcaresystembenefitingall.htm>

1. Kewajiban Rumah Sakit Dalam Pelayanan Pasien BPJS di Rumah Sakit Umum Kota Dumai

Jaminan sosial nasional merupakan program negara yang bertujuan memberikan kepastian perlindungan dan kesejahteraan sosial bagi seluruh rakyat, untuk mewujudkan tujuan sistem jaminan sosial nasional perlu dibentuk badan penyelenggara yang berbentuk badan hukum berdasarkan prinsip kegotongroyongan, nirlaba, keterbukaan, kehati-hatian, akuntabilitas, portabilitas, kepesertaan bersifat wajib, dana amanat, dan hasil pengelolaan dana jaminan sosial seluruhnya untuk pengembangan program dan untuk sebesar-besar kepentingan peserta, sehingga dalam pemenuhan kebutuhan pelayanan publik bagi kesehatan nasional, maka pemerintah membentuk Badan Penyelenggara Jaminan Sosial yang selanjutnya disingkat BPJS sebagai badan hukum yang dibentuk untuk menyelenggarakan program jaminan sosial.⁸³

Berdasarkan UU No. 36 Tahun 2009 menegaskan bahwa setiap orang mempunyai hak yang sama dalam memperoleh akses atas sumber daya dibidang kesehatan dan memperoleh pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, dan terjangkau. Begitu pula sebaliknya, bahwa setiap orang juga mempunyai kewajiban untuk turut serta dalam program jaminan kesehatan sosial. Untuk mengatasi hal itu pada tahun 2004 pemerintah mengeluarkan UU No. 40 Tahun 2004 yang pada intinya mempertegas bahwa jaminan sosial wajib bagi seluruh

⁸³ Undang-Undang No 24 Tahun 2011 Tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial.

penduduk termasuk jaminan kesehatan nasional (JKN) melalui suatu badan penyelenggara jaminan sosial (BPJS).⁸⁴

BPJS dalam menjalankan fungsinya sebagai badan penyelenggara kesehatan nasional dibantu oleh Rumah Sakit sebagai institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Dalam menjalankan perannya, maka Rumah Sakit memiliki kewajiban untuk memberikan pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, anti diskriminasi, dan efektif dengan mengutamakan kepentingan Pasien sesuai dengan standar pelayanan Rumah Sakit

Pelayanan kesehatan yang aman dan efektif sebagaimana dimaksud paling sedikit dilaksanakan melalui sasaran keselamatan Pasien Rumah Sakit sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berkaitan dengan kesehatan. Pelayanan kesehatan yang dimaksud merupakan pelayanan kesehatan yang dilaksanakan sesuai dengan standar pelayanan Rumah Sakit sebagai bagian dari tata kelola klinis yang baik. Sehingga standar pelayanan Rumah Sakit sebagaimana disusun dan diterapkan dengan memperhatikan standar profesi, standar pelayanan masing-masing Tenaga Kesehatan, standar prosedur operasional, kode etik profesi dan kode etik Rumah Sakit. Pelayanan kesehatan yang antidiskriminasi diwujudkan dengan tidak membedakan pelayanan kepada Pasien dalam memberikan pelayanan kesehatan, baik menurut ras, agama, suku,

⁸⁴ Ikatan Dokter Indonesia Pengurus Besar 2015-2018, Penataan Sistem Pelayanan Kesehatan Primer

gender, kemampuan ekonomi, orang dengan kebutuhan khusus (difable), latar belakang sosial politik dan antar golongan.⁸⁵

Rumah Sakit dalam menjalankan kewajibannya untuk menyelenggarakan kesehatan nasional harus mampu untuk cepat tanggap terhadap semua Pasien yang datang ke Rumah Sakit untuk mengidentifikasi status kendala kesehatan yang terjadi pada pasien. Berdasarkan pasal 10 Peraturan Menteri No. 4 Tahun 2018 Tentang Kewajiban Rumah Sakit Dan Kewajiban Pasien, dikatakan bahwa dalam melaksanakan fungsi sosial dilaksanakan melalui:

- a. memberikan pelayanan kesehatan Pasien tidak mampu atau miskin;
- b. pelayanan gawat darurat tanpa meminta uang muka;
- c. penyediaan ambulans gratis;
- d. pelayanan korban Bencana dan kejadian luar biasa;
- e. bakti sosial bagi misi kemanusiaan; dan/atau
- f. melakukan promosi kesehatan melalui komunikasi, informasi, dan edukasi.

Fungsi sosial yang dimiliki oleh Rumah Sakit sejatinya mengandung kewajiban dalam memenuhi hak-hak pasien terutama pengguna BPJS, hal ini ditegaskan dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2014 Tentang Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional yang menyebutkan bahwa setiap peserta mempunyai hak mendapat pelayanan kesehatan yang meliputi:

⁸⁵ Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2018 Tentang Kewajiban Rumah Sakit Dan Kewajiban Pasien

- a. pelayanan kesehatan pertama, yaitu Rawat Jalan Tingkat Pertama (RJTP) dan Rawat Inap Tingkat Pertama (RITP);
- b. pelayanan kesehatan rujukan tingkat lanjutan, yaitu Rawat Jalan Tingkat Lanjutan (RJTL) dan Rawat Inap Tingkat Lanjutan (RITL);
- c. pelayanan persalinan
- d. pelayanan gawat darurat;
- e. pelayanan ambulan bagi pasien rujukan dengan kondisi tertentu antar fasilitas kesehatan;
- f. pemberian kompensasi khusus bagi peserta di wilayah tidak tersedia fasilitas kesehatan memenuhi syara.⁸⁶

Manfaat jaminan ini kemudian harus diberikan kepada peserta (pengguna BPJS) dalam bentuk pelayanan kesehatan yang bersifat menyeluruh (komprehensif) berdasarkan kebutuhan medis yang diperlukan. Pada dasarnya Manfaat JKN terdiri atas dua jenis, yaitu manfaat medis dan manfaat non-medis. Manfaat medis berupa pelayanan kesehatan yang komprehensif (promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif) sesuai dengan indikasi medis yang tidak terikat dengan besaran iuran yang dibayarkan. Manfaat non-medis meliputi akomodasi dan ambulan. Manfaat akomodasi untuk layanan rawat inap sesuai hak kelas perawatan peserta.⁸⁷

⁸⁶ <https://bpjs-kesehatan.go.id/bpjs/dmdocuments/0455038740193d957326594ea0d87b5e.pdf>

⁸⁷ Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2014 Tentang Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional

Pemberian pelayanan medis terhadap pasien, antara tenaga medis dengan pasien timbul suatu hubungan hukum yang diakibatkan oleh pengikatan diri kedua pihak dalam suatu perjanjian yang disebut dengan perjanjian terapeutik. Perjanjian terapeutik adalah perjanjian antara tenaga medis dengan pasien, berupa hubungan hukum yang melahirkan hak dan kewajiban bagi kedua belah pihak.

Objek dari perjanjian ini berbeda dengan objek perjanjian umumnya. Dalam perjanjian terapeutik, yang menjadi objek perjanjian adalah upaya/terapi untuk menyembuhkan pasien. Sehingga perjanjian terapeutik adalah perjanjian untuk menentukan atau upaya untuk mencari terapi yang paling tepat bagi pasien yang dilakukan oleh dokter.⁸⁸

Sedangkan dalam Undang-Undang Nomor 44 Tentang Rumah Sakit, Pasien adalah setiap orang yang melakukan konsultasi masalah kesehatannya untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang diperlukan, baik secara langsung maupun tidak langsung di Rumah Sakit. Menurut Undang-Undang Republik Indonesia No 29 Tahun 2004 tentang Praktek Kedokteran menyebutkan bahwa pasien adalah setiap orang yang melakukan konsultasi masalah kesehatannya untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang ditentukan baik secara langsung maupun tidak secara langsung kepada dokter atau dokter gigi

Hubungan hukum antara pasien dan rumah sakit antara lain sebagai berikut:

⁸⁸ Nanda Dwi Haryanto, Arief Suryono, Tanggung Jawab Rumah Sakit Terhadap Kerugian Yang Diderita Oleh Pasien Akibat Tindakan Tenaga Medis Dalam Perjanjian Terapeutik, Jurnal Privat Law Vol. VII No 2 Juli - Desember 2019, Hal. 247

- 1) Perjanjian perawatan, yaitu kesepakatan antara rumah sakit dan pasien bahwa pihak rumah sakit menyediakan kamar perawatan dan adanya tenaga perawat yang akan melakukan tindakan perawatan.
- 2) Perjanjian pelayanan medis, yaitu kesepakatan antara rumah sakit dengan pasien bahwa tenaga medis pada rumah sakit akan berupaya secara maksimal untuk menyembuhkan pasien melalui tindakan medis.⁸⁹

Melihat pengertian pasien dan rumah sakit dalam perspektif etika dan hukum kesehatan, dijelaskan bahwa kedua belah pihak, baik masyarakat atau pasien dan petugas kesehatan mempunyai hak dan kewajiban yang sama dan saling diakui serta dihormati. Dari penjelasan tersebut, maka dapat disimpulkan bahwa hak-hak masyarakat atau pasien harus dihargai oleh setiap petugas kesehatan, dan sebaliknya hak-hak petugas kesehatan juga harus diakui dan dihargai oleh masyarakat sebagai pengguna pelayanan, dengan demikian petugas kesehatan mempunyai kewajiban yang harus dilaksanakan terhadap kepentingan dan pemenuhan kebutuhan pasien atau masyarakat. Namun, dalam pelaksanaan yang dijalankan oleh Rumah Sakit dan subjek di dalamnya, maka masyarakat atau pasien dituntut pula untuk menjalankan kewajibannya terhadap petugas kesehatan yang melayaninya.⁹⁰

Adapun kewajiban pasien kepada petugas kesehatan yaitu:

⁸⁹ Sahara, Tanggung Jawab Pihak Rumah Sakit Dalam Pelayanan Kesehatan Terhadap Pasien Pengguna Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (Bpjs) Kesehatan (Studi Pada Rumah Sakit Umum Daerah Panyabungan, Kabupaten Mandailing Natal), Skripsi, 2018, Hal 28-29.

⁹⁰ Muniroh Hanafiah, Dey Ravena Chepi A. Firman, Pertanggungjawaban Hukum Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (Bpjs) Ditinjau Dari Unsur Kualitas Pelayanan Kesehatan Pada Pasien Peserta Jaminan Kesehatan Nasional, AKTUALITA, Vol.2 No.1 (Juni) 2019 hal. 201

1. Mentaati segala peraturan dan tata tertib yang berlaku di Rumah Sakit;
2. Mematuhi segala instruksi dokter dan perawat dalam pengobatannya;
3. Memberikan informasi dengan jujur dan selengkapny tentang penyakit yang diderita kepada dokter yang merawat;
4. Melunasi/memberikan imbalan jasa atas pelayanan rumah sakit/dokter;
5. Memenuhi hal-hal yang telah disepakati/perjanjian yang telah dibuatnya.⁹¹

Rumah sakit sebagai salah satu penyelenggara pelayanan medis memiliki tugas tugas pokok, yaitu memelihara dan meningkatkan kesehatan perorangan melalui pelayanan medis.⁹² Menurut Undang-Undang No. 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit dalam menjalankan peran dan fungsinya, rumah sakit juga dibebankan suatu kewajiban kepada pasien baik pasien umum maupun pengguna BPJS atau asuransi lainnya, yaitu :

- a. memberikan informasi yang benar tentang pelayanan Rumah Sakit kepada masyarakat;
- b. memberi pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, antidiskriminasi, dan efektif dengan mengutamakan kepentingan pasien sesuai dengan standar pelayanan Rumah Sakit;
- c. memberikan pelayanan gawat darurat kepada pasien sesuai dengan kemampuan pelayanannya;

⁹¹ <https://sanglahhospitalbali.com/home/1900/01/01/perlunya-mengetahui-hak-dan-kewajiban-pasien-dokter-dan-rumah-sakit-menjelang-berlakunya-undang-undang-keterbukaan-informasi-publik/>

⁹² YogieYogaswara, Hak Jawab Rumah Sakit Dan Kewajiban Menyimpan Rahasia Kedokteran Oalam Sengketa Medik, KISI HUKUM, Volume 13, '1anuari -Juni 2010, Hal. 92

- d. berperan aktif dalam memberikan pelayanan kesehatan pada bencana, sesuai dengan kemampuan pelayanannya;
- e. menyediakan sarana dan pelayanan bagi masyarakat tidak mampu atau miskin;
- f. melaksanakan fungsi sosial antara lain dengan memberikan fasilitas pelayanan pasien tidak mampu/miskin, pelayanan gawat darurat tanpa uang muka, ambulans gratis, pelayanan korban bencana dan kejadian luar biasa, atau bakti sosial bagi misi kemanusiaan;
- g. membuat, melaksanakan, dan menjaga standar mutu pelayanan kesehatan di Rumah Sakit sebagai acuan dalam melayani pasien;
- h. menyelenggarakan rekam medis;
- i. menyediakan sarana dan prasarana umum yang layak antara lain sarana ibadah, parkir, ruang tunggu, sarana untuk orang cacat, wanita menyusui, anak-anak, lanjut usia;
- j. melaksanakan sistem rujukan;
- k. menolak keinginan pasien yang bertentangan dengan standar profesi dan etika serta peraturan perundang-undangan;
- l. memberikan informasi yang benar, jelas dan jujur mengenai hak dan kewajiban pasien;
- m. menghormati dan melindungi hak-hak pasien;

- n. melaksanakan etika Rumah Sakit;
- o. memiliki sistem pencegahan kecelakaan dan penanggulangan bencana;
- p. melaksanakan program pemerintah di bidang kesehatan baik secara regional maupun nasional;
- q. membuat daftar tenaga medis yang melakukan praktik kedokteran atau kedokteran gigi dan tenaga kesehatan lainnya;
- r. menyusun dan melaksanakan peraturan internal Rumah Sakit (hospital by laws);
- s. melindungi dan memberikan bantuan hukum bagi semua petugas Rumah Sakit dalam melaksanakan tugas; dan
- t. memberlakukan seluruh lingkungan rumah sakit sebagai kawasan tanpa rokok⁹³.

Rumah sakit dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien sangat dipengaruhi oleh tiga komponen yaitu : kualitas pelayanan yang diberikan, siapa yang memberikan pelayanan dan konsumen (pasien) yang menerima dan menilai pelayanan yang diterimanya. Jika Rumah sakit mampu menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang berkualitas yang diberikan oleh tenaga-tenaga kesehatan yang profesional yang bekerja sesuai dengan standar-standar pelayanan rumah sakit dan pasien sebagai penerima manfaat pelayanan kesehatan merasa

⁹³ Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit.

puas sesuai dengan keinginan dan harapannya, maka dapat dikatakan bahwa pelayanan kesehatan tersebut telah bermutu⁹⁴

Proses pelayanan dalam rumah sakit dapat dilihat pada Pasal 3 Undang-undang RI Nomor 44 Tahun 2009 tentang pengaturan penyelenggaraan rumah sakit. Yang bertujuan untuk mempermudah akses masyarakat untuk mendapatkan pelayanan kesehatan, memberikan perlindungan terhadap keselamatan pasien, masyarakat, lingkungan rumah sakit dan sumber daya manusia di rumah sakit. meningkatkan mutu dan standar pelayanan rumah sakit. memberikan kepastian hukum kepada pasien, masyarakat, sumber daya manusia di rumah sa”kit.⁹⁵

Rumah sakit sesuai dengan fungsinya (melaksanakan pelayanan medis, dan pelayanan penunjang medis) berkewajiban mengupayakan, menyediakan, dan menyelenggarakan pelayanan bermutu dan memenuhi kebutuhan masyarakat akan pelayanan yang berkualitas. Sehingga dalam pemenuhan kewajiban yang dibebankan tersebut, maka rumah sakit harus memberikan pelayanan yang maksimal terlepas dari ada atau tidaknya campur tangan pemerintah atau badan lain, hal ini sesuai dengan tujuan dari Rumah Sakit secara internasional bahwa *“The main function of a hospital is to provide the population with complete health care. A hospital is generally a vital part of a social and medical organization.”*⁹⁶

⁹⁴ Ampera, Tanggung Jawab Rumah Sakit Terhadap Pasien Dalam Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan, Vol. 20 No. 2 November 2018, Hal 59.

⁹⁵ <http://ejurnal.untag-smd.ac.id/index.php/DD/article/viewFile/5644/5305>

⁹⁶ https://www.brainkart.com/article/Functions-of-hospitals_23491/

B. Kendala Pelaksanaan Pelayanan Rumah Sakit Dalam Penjaminan Bagi Pengguna BPJS di Rumah Sakit Umum Kota Dumai

Dewasa ini, perkembangan kebutuhan pelayanan publik di Indonesia sejak lebih dari satu dasawarsa terakhir telah menjadi isu atau pembahasan penting di tengah-tengah masyarakat. Salah satunya dalam bidang pelayanan kesehatan, yang merupakan salah satu kebutuhan dasar masyarakat yang dalam pelaksanaan penyediaannya wajib diselenggarakan oleh pemerintah sebagaimana telah diamanatkan dalam Undang-undang Dasar 1945 pasal 28 H. Pemikiran mendasar yang melandasi transformasi penyelenggaraan jaminan sosial adalah sebagai berikut:

1. Penyelenggaraan jaminan sosial berbasis kepada hak konstitusional setiap orang dan sebagai wujud tanggung jawab Negara sebagaimana diamanatkan dalam UUD Negara RI Tahun 1945 Pasal 28 H ayat (3) dan Pasal 34 ayat (2).
2. Program jaminan sosial ditujukan untuk memungkinkan setiap orang mampu mengembangkan dirinya secara utuh sebagai manusia yang bermanfaat. (UUD Negara RI Tahun 1945 Pasal 28H ayat (3)).
3. Penyelenggaraan sistem jaminan sosial berdasarkan asas antara lain asas kemanusiaan yang berkaitan dengan martabat manusia (UU No. 40 Tahun 2004 Pasal 2 dan penjelasan Pasal 2). UU No. 40 Tahun 2004 Pasal 2 menentukan "Sistem Jaminan Sosial Nasional diselenggarakan berdasarkan asas kemanusiaan, asas manfaat, asas keadilan sosial bagi

seluruh rakyat Indonesia." Penjelasan Pasal 2 UU No. 40 Tahun 2004 mengatur bahwa asas kemanusiaan berkaitan dengan penghargaan terhadap martabat manusia.

4. SJSN menggunakan pendekatan terpenuhinya kebutuhan dasar hidup yang layak bagi setiap peserta dan/atau anggota keluarganya (UU No. 40 Tahun 2004 Pasal 3 dan penjelasan Pasal 3). UU No. 40 Tahun 2004 Pasal 3 menentukan "Sistem Jaminan Sosial Nasional bertujuan untuk memberikan jaminan terpenuhinya kebutuhan dasar hidup yang layak bagi setiap peserta dan/atau anggota keluarganya." Penjelasan UU No. 40 Tahun 2004 Pasal 3 mengatur bahwa yang dimaksud dengan kebutuhan dasar hidup adalah kebutuhan esensial setiap orang agar dapat hidup layak, demi terwujudnya kesejahteraan sosial bagi seluruh rakyat Indonesia.⁹⁷

Untuk itu, ketentuan dalam UUD 1945 tersebut kemudian dilaksanakan dengan UU No. 36 tahun 2009 Tentang Kesehatan. Selanjutnya dibentuklah suatu Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan pada 1 Januari 2014.⁹⁸ Hal ini sesuai dengan tujuan utama negara yang dituliskan di dalam pembukaan UUD bahwa pemerintah dalam menjalankan fungsinya untuk melindungi segenap bangsa Indonesia dan seluruh tumpah darah Indonesia dan untuk memajukan kesejahteraan umum, mencerdaskan kehidupan bangsa, dan ikut melaksanakan

⁹⁷ https://www.jamsosindonesia.com/cetak/print_artikel/1 Hal. 1

⁹⁸ Raina Dwi Miswara, Samodra Wibawa, *Kualitas pelayanan Pasien B.P.J.S Di Rumah Sakit*, hal. 13.

ketertiban dunia yang berdasarkan kemerdekaan, perdamaian abadi dan keadilan sosial.⁹⁹

Setiap orang berhak dan wajib mendapat kesehatan dalam derajat yang optimal, itu sebabnya peningkatan derajat kesehatan harus terus menerus diupayakan untuk memenuhi hidup sehat. Diakui atau tidak saat ini sedang atau telah terjadi perubahan pola mengenai interaksi antara penyedia jasa kesehatan dan penerima jasa kesehatan. Pasien tidak lagi semata-mata orang sakit yang memerlukan pertolongan dokter.¹⁰⁰

Perkembangan kebutuhan jasa dalam kesehatan juga menimbulkan dampak dalam hubungan hukum antara pemberi jasa dan pengguna jasa, dalam hal ini Dokter, pasien dan rumah sakit menjadi tiga subyek hukum dalam bidang kesehatan. Ketiganya membentuk suatu hubungan hukum, yang subjeknya adalah pemeliharaan kesehatan pada umumnya dan pelayanan kesehatan pada khususnya. Rumah sakit adalah sarana utama pelayanan kesehatan yang merupakan mata rantai rujukan pelayanan kesehatan. Adapun karakteristik SJSN yaitu:

1. SJSN diselenggarakan berdasarkan pada sembilan prinsip ((UU No. 40 Tahun 2004 Pasal 4) Kegotong-royongan,

- 1) Nirlaba,
- 2) Keterbukaan,

⁹⁹ <https://www.dpr.go.id/jdih/uu1945>

¹⁰⁰ MP Simbolon, Tuntutan Hukum Keluarga Suparman Terhadap Rumah Sakit Dadt Karena Penelantaran Dan Dibuangnya Korban Selaku Pasien Yang Mengakibatkan Kematian, Hal. 1-2

- 3) Kehati-hatian,
- 4) Akuntabilitas,
- 5) Portabilitas,
- 6) Kepestaan bersifat wajib,
- 7) Dana amanat, dan
- 8) Hasil pengelolaan Dana Jaminan Sosial dipergunakan seluruhnya untuk pengembangan program dan untuk sebesar besar kepentingan peserta.

2. Jenis program jaminan sosial meliputi: (UU No. 40 Tahun 2004 Pasal 18)

- 1) Jaminan kesehatan,
- 2) Jaminan kecelakaan kerja,
- 3) Jaminan hari tua,
- 4) Jaminan pensiun, dan
- 5) Jaminan kematian.¹⁰¹

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 4 tahun 2018 disebutkan bahwa Rumah Sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Tugas rumah sakit sebagai institusi pelayanan kesehatan adalah

¹⁰¹ Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 Tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional

memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu, dan bertanggung jawab terhadap masyarakat terutama di wilayah cakupannya.¹⁰²

Rumah Sakit dalam melaksanakan pelayanan kesehatan, memiliki beberapa kewajiban sebagaimana yang diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2018 yakni memberikan pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, anti diskriminasi, dan efektif dengan mengutamakan kepentingan pasien sesuai dengan standar pelayanan Rumah Sakit, dan menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang bermutu dengan melaksanakan pelayanan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan Rumah Sakit sebagai bagian dari tata kelola klinis yang baik.¹⁰³

Kualitas pelayanan dimulai dari kebutuhan pelanggan dan berakhir pada persepsi pelanggan. Dalam pelayanan kesehatan, kualitas pelayanan menempatkan pasien sebagai pihak yang mengkonsumsi dan menikmati jasa pelayanan kesehatan termasuk yang paling menentukan kualitas jasa. Dengan penilaian kualitas maka mendorong pasien untuk menjalin ikatan hubungan yang kuat dengan pemberi layanan. Hal ini berarti bahwa citra kualitas yang baik bukanlah berdasarkan sudut pandang atau persepsi pihak penyedia jasa, melainkan berdasarkan sudut pandang atau persepsi pelanggan. Pelangganlah yang mengkonsumsi dan menikmati jasa perusahaan sehingga merekalah yang seharusnya menentukan kualitas jasa.

¹⁰² Novagita Tangdilambi, Adam Badwi, Andi Alim, Hubungan Kualitas Pelayanan Kesehatan terhadap Kepuasan Pasien Rawat Jalan RSUD Makassar, Jurnal Manajemen Kesehatan Yayasan RS. Dr. Soetomo Vol.5 No.2 Oktober 2019, hal. 166

¹⁰³ Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2018 Tentang Kewajiban Rumah Sakit Dan Kewajiban Pasien

Kualitas memberikan suatu dorongan kepada pelanggan untuk menjalin ikatan hubungan yang kuat dengan perusahaan. Dalam jangka panjang ikatan seperti ini memungkinkan perusahaan untuk memahami dengan seksama harapan pelanggan serta kebutuhan mereka.

Menurut Tjiptono menyatakan bahwa “Kualitas pelayanan adalah tingkat keunggulan yang diharapkan dan pengendalian atas tingkat keunggulan tersebut untuk memenuhi keinginan pelanggan”.

Menurut Kotler dalam Fandy Tjiptono, mengungkapkan ada lima faktor dominan atau penentu kualitas pelayanan jasa, kelima faktor dominan tersebut diantaranya yaitu:

1. Berwujud (*Tangible*), yaitu berupa penampilan fisik, peralatan dan berbagai materi komunikasi yang baik..
2. Empati (*Empathy*), yaitu kesediaan karyawan dan pengusaha untuk lebih peduli memberikan perhatian secara pribadi kepada pelanggan.
3. Cepat tanggap (*Responsiveness*), yaitu kemauan dari karyawan dan pengusaha untuk membantu pelanggan dan memberikan jasa dengan cepat serta mendengar dan mengatasi keluhan konsumen.
4. Keandalan (*Reliability*), yaitu kemampuan untuk memberikan jasa sesuai dengan yang dijanjikan, terpercaya dan akurat, serta konsisten.

5. Kepastian (*Assurance*), yaitu berupa kemampuan karyawan untuk menimbulkan keyakinan dan kepercayaan terhadap janji yang telah dikemukakan kepada konsumen.¹⁰⁴

Kemudian Fandy Tjiptono juga menjelaskan bahwa Untuk mengukur sebuah variable diperlukan dimensi dan indikator dari variabel tersebut. Menurutnya kepuasan Konsumen memiliki dua dimensi utama yaitu:

1. Kinerja adalah hasil nyata dari sebuah pelayanan yang diberikan oleh perusahaan terhadap konsumen.
2. Harapan Harapan adalah perkiraan atau keyakinan pelanggan mengenai apa yang akan diterimanya.

Menurut Yoeti, Kepuasan pelanggan tergantung kepada harapan pelanggan bahwa terdapat 3 (tiga) kemungkinan kepuasan yang berhubungan dengan performance dan harapan (*expectation*), yaitu:

1. Hal ini terjadi bila pelanggan mengatakan bahwa pelayanan yang diberikan jelek, karena harapan pelanggan tidak terpenuhi ataupun pelayanannya kurang baik sehingga belum memuaskan pelanggan;
2. Tidak istimewa, pelayanan yang diberikan biasa saja, karena belum memuaskan pelanggan
3. Hal ini terjadi apabila pelayanan terhadap pelanggan baik dan memuaskan pelanggannya. Ini kepuasan pelanggan optimal, bila diperhatikan apa yang

¹⁰⁴ Rahmad Dani Syahputra1 , Sampurno Wibowo, Analisis Kualitas Pelayanan Dan Nilai Pelanggan Berbasis Digital Pada Media Sosial Facebook Terhadap Kepuasan Pelanggan (Studi Pada Produk Indihome Di Plaza Telkom Lembong Kota Bandung Tahun 2019), Vol.5, No.3 Desember 2019, Hal, 1842-1843

jadi keinginan / harapan pelanggan dan berusaha melebihi suatu harapan para pelanggannya.¹⁰⁵

Kualitas yang dianggap sebagai kunci dalam diferensiasi dan keunggulan layanan merupakan sumber potensi berkelanjutan sehingga pengukuran dan perbaikan tingkat mutu menjadi sangat penting. Kualitas pelayanan kesehatan rumah sakit sangat dipengaruhi oleh kualitas sarana fisik, jenis tenaga yang tersedia, obat dan alat, kesehatan, serta proses pemberian pelayanan. Keadaan ini dapat menciptakan suatu kepuasan nyata dalam diri pelanggan.¹⁰⁶

BPJS Kesehatan yang hadir sejak 1 Januari 2014 ini memang sengaja diluncurkan oleh pemerintah untuk membawa angin segar bagi masyarakat Indonesia. Peserta BPJS terbagi menjadi 2 kelompok yaitu PBI (Penerima bantuan iuran) yaitu untuk fakir miskin dan orang tidak mampu yang iurannya dibayar pemerintah dan kedua bukan PBI terdiri dari pekerja penerima upah dan anggota keluarganya, pekerja bukan penerima upah dan anggota keluarganya dan bukan pekerja dan anggota keluarganya.

Penjalanan pelaksanaan dalam upaya meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan masyarakat, Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang dibentuk oleh pemerintah ini ternyata masih mengalami banyak kendala dalam pelaksanaannya.

¹⁰⁵ Ade Syarif Maulana, Pengaruh Kualitas Pelayanan Dan Harga Terhadap Kepuasan Pelanggan Pt. Toi, Jurnal Ekonomi Volume 7 Nomor 2, November 2016, Hal, 115

¹⁰⁶ Ririn Wahyuningtyastutik, Analisis Kualitas Pelayanan Peserta Bpjs Kesehatan dan Hubungannya Dengan Kepuasan Pasien Di Rumah Sakit Umum Daerah Asembagus Kabupaten Situbondo, JMM Online Vol. 4 No.10 Oktober (2020), Hal. 1489-1490.

Mulai dari masalah yang terkait regulasi, pembiayaan, profesionalisme dokter dan mutu pelayanan pasien.¹⁰⁷

Tujuan pemberian jaminan kesehatan oleh pemerintah pada umumnya adalah usaha untuk memberikan perlindungan kesehatan kepada masyarakat secara keseluruhan tanpa membedakan status ekonomi. Jaminan kesehatan yang diberikan pemerintah dalam kenyataannya dinilai kurang sempurna karena rawan akan pelanggaran hak-hak pasien sebagai konsumen dalam mencapai kepuasan. Kerawanan ini seringkali menimbulkan selisih paham atau sengketa dalam proses pemberian pelayanan kesehatan. Masih banyak aduan masyarakat tentang pelayanan Rumah Sakit terhadap pasien pengguna jaminan sosial.¹⁰⁸

Sengketa atau permasalahan pada pelaksanaan pelayanan kesehatan dalam melayani pasien Rumah Sakit terutama pasien pengguna BPJS setidaknya terdiri atas ketidak puasan antara salah satu subyek yang bersengketa, yaitu terdiri dari pasien pengguna BPJS dengan petugas pemberi pelayanan BPJS baik di layanan kesehatan primer maupun skunder, yang meliputi petugas medik maupun non medik.

Melihat pada berbagai permasalahan yang telah diuraikan sebelumnya, telah terjadi berbagai permasalahan antara pasien dengan petugas pelayanan diantaranya pelayanan yang kurang ramah dan adanya perbedaan pelayanan antara pasien BPJS dengan pasien umum. Sehingga dari permasalahan ini

¹⁰⁷ <https://indohcf.com/entry/peran-manajemen-rumah-sakit-dan-bpjs-dalam-percepatan-verifikasi>

¹⁰⁸ Filu Marwati Santoso Putri, *Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan BPJS Dalam Perspektif Sistem Jaminan Sosial Nasional*,

sejatinnya telah menggerus tujuan penjaminan hak konstitusional dalam UUD 1945 dan tujuan dari visi dan misi Rumah Sakit itu sendiri, terutama ketika kewajibannya telah diamanatkan pula dalam peraturan perundang-undangan terutama undang-undang terkait kesehatan.¹⁰⁹

Sejalan dengan pembahasan kualitas pelayanan Rumah Sakit bagi pasien pengguna BPJS, maka penulis melakukan penelitian dengan permasalahan yang sama yakni terkait dengan pelaksanaan pelayanan rumah sakit bagi pengguna BPJS di Rumah Sakit Umum Kota Dumai. Sehingga dalam pemenuhan data terkait penilaian telah terjadinya kesenjangan antara hukum dan pelaksanaan lapangannya, maka penulis mengambil data melalui kuesioner yang diberikan pada pasien pengguna BPJS di Rumah Sakit Umum Kota Dumai.

Partisipan dalam penelitian ini adalah masyarakat yang sudah menjadi peserta BPJS yang mendapatkan pelayanan di Kota Dumai diambil dari Rumah Sakit Umum Kota Dumai yang berjumlah 11 partisipan. Secara umum partisipan adalah masyarakat yang sudah mendapatkan pengalaman tentang manfaat yang didapat dari penggunaan program BPJS, yang dapat dilihat pada tabel di bawah

No	PERNYATAAN	PENILAIAN				
		1	2	3	4	5
A	Tangibles Atau Nyata					
1.	Loket Pendaftaran Dalam Keadaan Bersih dan Rapih	0	2	5	4	0
2.	Ruang Tunggu Dalam Keadaan Bersih dan Nyaman	1	3	3	4	0

¹⁰⁹ Mikho Ardinata, Tanggung Jawab Negara Terhadap Jaminan Kesehatan Dalam Perspektif Hak Asasi Manusia, Jurnal HAM Volume 11, Nomor 2, Agustus 2020, hal. 325

3.	Ruang Pemeriksaan Dokter Dalam Keadaan Bersih dan Rapih	0	1	3	7	0
4.	Jumlah Tempat Duduk Diruang Tunggu Mencukupi	3	7	1	0	0
5.	Petugas Kesehatan Berpenampilan Rapih dan Ramah	0	6	4	1	0
B	Reatibility Atau Keandalan					
1.	Dokter Menjelaskan Penyakit Yang Diderita Pasie Dengan Baik dan Jelas	0	0	4	6	1
2.	Petugas Kesehatan Memberitahu Cara Perawatan Penyakit Pasien	0	4	5	2	0
3.	Petugas Kesehatan Terampil dan Paham Dalam Memberikan Pelayanan	0	5	4	2	0
C	Ketanggapan					
1.	Bagian Pendaftaran Melayani Dengan Cepat dan Tepat	1	8	2	0	0
2.	Petugas Kesehatan Mendengarkan Keluhan Pasien Dengan Seksama	1	1	6	3	0
3.	Petugas Kesehatan Tanggap Dalam Membantu Pasien Yang Datang	0	10	0	1	0
TOTAL		6	47	37	30	1

Tabel 1.2 Kuesioner

Hasil penelitian dan pembahasan memuat tentang deskripsi pelaksanaan program BPJS pada wilayah kerja Rumah Sakit Umum Kota Dumai. Implementasi Program BPJS yang dinilai dari faktor – faktor yang berpengaruh dalam proses pelaksanaan pelayanan BPJS yaitu:

a. *Tangibles* atau Nyata

Fasilitas pelayanan kesehatan seperti di rumah sakit mestinya menjadi perhatian utama bagi para pengambil kebijakan, dimana pihak manajemen harus sudah menyiapkan matang-matang untuk mengantisipasi terjadinya loncatan pengunjung. Permasalahan utama yang terjadi pada penilaian pelaksanaan *tangible* ataupun fasilitas rumah sakit yang berada di RSUD Kota Dumai yaitu pada fasilitas kursi di ruang tunggu, dimana sejumlah pasien di mengeluhkan minimnya kursi tunggu. Akibatnya, kebanyakan pasien harus rela duduk di lantai menunggu antrian untuk dipanggil masuk ke ruang konsultasi dokter, hal ini didasari pada tingginya pasien BPJS yang datang untuk konsultasi dokter setiap harinya.

Melihat permasalahan ini lebih dalam, ketidakpuasan terjadi karena pasien merasa terabaikan, mengingat bahwa terkadang pasien yang mengantri dalam keadaan sakit dan harus menunggu dan berebut kursi yang terbatas dengan pasien lainnya. Adanya ketidakpuasan terkait pelayanan dalam hal fasilitas rumah sakit menyebabkan angka ketidakpuasan ini diangka yang cukup tinggi, hal ini karena adanya anggapan oleh pasien terkait dengan “pengabaian” yang dilakukan oleh Rumah Sakit.

b. *Reatibillity* Atau Keandalan

Permasalahan yang hadir berikutnya terjadi pada keandalan, yaitu penilaian terkait dengan pemberian pelayanan (*attitudinal*) oleh pegawai rumah sakit. Pada dasarnya dalam pemberian pelayanan jasa, *Attitudinal Complaint* (Keluhan akibat sikap petugas pelayanan) dapat saja terjadi mengingat bahwa kepuasan pelayanan itu hadir karena adanya interaksi yang terjadi antara pemberi dan pengguna jasa.¹¹⁰ *Attitudinal Complaint* adalah keluhan pelanggan yang timbul karena sikap negative petugas pelayanan pada saat melayani pelanggan. Hal ini dapat dirasakan oleh pelanggan melalui sikap tidak peduli dari petugas pelayanan terhadap pelanggan.

Ketidak puasan yang terjadi pada pasien pengguna BPJS di Rumah Sakit Umum Kota Dumai dikarenakan ketidakjelasan terkait dengan informasi yang diberikan rumah sakit kepada pasien, sehingga sikap tidak peduli yang menimbulkan *negative review* oleh pasien menghadirkan ketidak puasan. Sehingga dari hasil penelitian questioner yang penulis berikan kepada pasien pengguna BPJS di RSUD Kota Dumai memberikan penilaian sangat tidak puas dan tidak puas pada angka penilaian. Keluhan dari pelanggan harus dinilai sebagai sebuah pengalaman berupa umpan balik yang dapat berdampak negatif dari dan memberikan efek yang berbahaya terhadap penilaian RSUD dan karyawan bagian *frontline*.

¹¹⁰ Fachri Eka Saputra dan Muhammad Najib Murti, *Faktor-Faktor Yang Memengaruhi Kegagalan Jasa Di Rumah Sakit Raflesia Bengkulu Dan Dampaknya Pada Perilaku Komplain Pasien*, hal. 73 <https://ejournal.unib.ac.id>

c. Ketanggapan

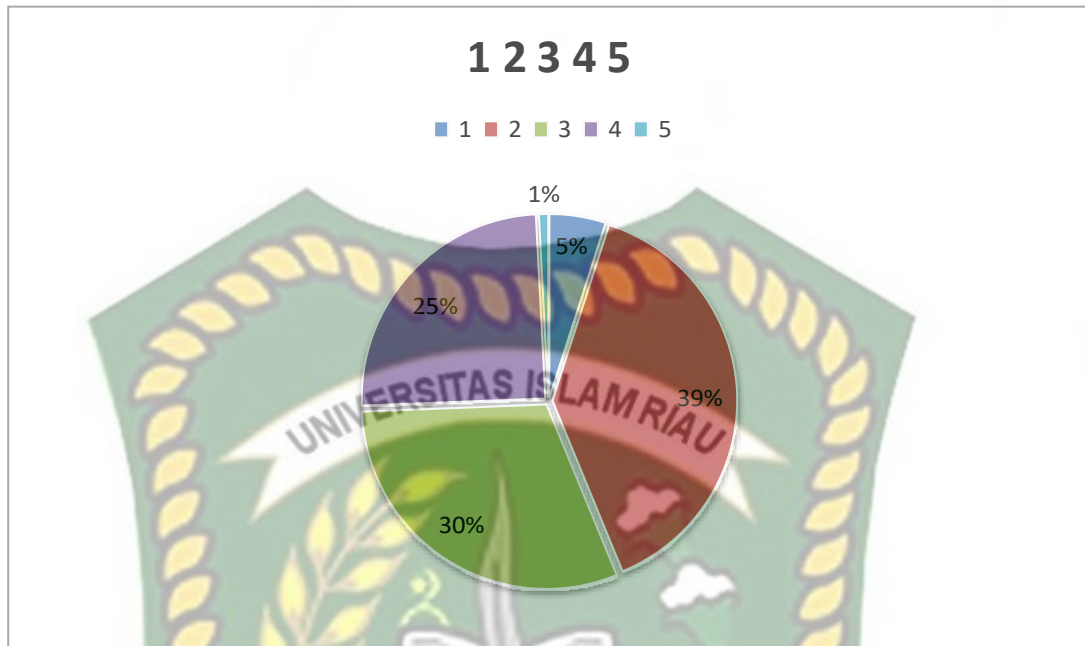
Aspek-aspek ketanggapan dalam melayani pasien memerlukan respon cepat setiap pasien yang ingin mendapatkan pelayanan, petugas melakukan pelayanan dengan cepat dan tepat, petugas melakukan pelayanan dengan cermat dan efisiensi waktu. Hal ini sesuai dengan diselenggarakannya tujuan rumah sakit dan pelayanan BPJS bagi masyarakat.

Penilaian buruk yang diberikan pasien pengguna jasa kesehatan rumah sakit melalui jalur BPJS terkait dengan ketanggapan yang dilakukan oleh rumah sakit kepada pasien yaitu meliputi dua hal :

- a) Bagian pendaftaran melayani dengan cepat dan tepat
- b) Petugas kesehatan tanggap dalam membantu pasien yang datang

Angka ketidakpuasan yang diberikan pasien kepada pelayanan ketanggapan berada pada angka yang sangat tinggi, dimana angka ketidakpuasan itu hamper mencapai angka sempurna yaitu diatas 80% rata-rata. Menurut sudut pandang penulis, ketidakpuasan antara ketiga faktor utama diatas memiliki keterikatan yang tidak bisa dilepaskan, karena saling mengikat antara satu faktor dengan faktor lainnya tentang pemberian pelayanan kesehatan.

Berdasarkan tabel di atas dapat dijelaskan bahwa angka ketidakpuasan terkait dengan pelayanan rumah sakit terhadap pengguna jasa BPJS menempatkan angka tertinggi yakni di angka Tidak Puas dengan pelayanan Rumah Sakit Umum Kota Dumai dalam pemberian pelayanan kepada pasien pengguna BPJS. Untuk mempermudah pemahaman dalam menentukan angka kepuasan pasien pengguna BPJS di Rumah Sakit Umum Kota Dumai.



Tabel 1.2 Persentase Nilai Kuesioner

Keterangan penilaian angka kepuasan pasien BPJS terhadap pelayanan di Rumah Sakit Umum Kota Dumai, sebagai berikut:

1. Sangat tidak puas;
2. Tidak puas;
3. Cukup puas;
4. Puas;
5. Sangat puas.

Data diatas dapat dijelaskan bahwa angka ketidakpuasan terkait dengan kinerja pemerintah dalam penyelenggaraan jaminan kesehatan masyarakat yang dibantu oleh BPJS bersama Rumah Sakit tidak terealisasikan sepenuhnya. Sehingga hal ini telah bertentangan dengan UU No 24 Tahun 2011 Tentang BPJS

yang menyebutkan bahwa tujuan jaminan sosial nasional merupakan program negara yang bertujuan memberikan kepastian perlindungan dan kesejahteraan sosial bagi seluruh rakyat. Dan kemudian data diatas juga menunjukkan bahwa telah terjadi ketidak serasaan antara Rumah Sakit terkait dengan pasal 27 ayat (1) Peraturan Pemerintah Nomor 47 Tahun 2021 menyebutkan bahwa Rumah Sakit memberikan pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, antidiskriminasi, dan efektif dengan mengutamakan kepentingan pasien sesuai dengan standar pelayanan Rumah Sakit.¹¹¹ Sehingga guna mewujudkan sistem jaminan nasional dalam bidang kesehatan, maka tindakan diskriminatif terkait dengan perbedaan pasien jalur umum dan pasien BPJS tidak dapat dibenarkan dalam alasan apapun

Mengingat fungsi utama dari pemerintah adalah melayani rakyat terutama dalam bidang kesehatan, maka setiap instansi pemerintahan adalah memberikan pelayanan atau menyelenggarakan pelayanan publik ini dalam bidang kesehatan (*public service*) sehingga menimbulkan kesejahteraan bagi rakyatnya (*public welfare*) berdasarkan peraturan perundang-undangan yang telah ditetapkan.¹¹² Dan hal ini sesuai dengan UU No 14 Tahun 2009 yang menyebutkan bahwa tanggungjawab pemerintah baik pusat maupun daerah adalah memberikan perlindungan kepada masyarakat pengguna jasa pelayanan Rumah Sakit sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.¹¹³

¹¹¹ Peraturan Pemerintah 47 Tahun 2021 Tentang Penyelenggaraan Bidang Perumahan

¹¹² Busrizalti, M., 2013, Hukum Pemda: Otonomi Daerah dan Implikasinya, Cet. I, Total Media, Yogyakarta, hlm. 140

¹¹³ <https://pelayananpublik.id/2019/07/30/rumah-sakit-sejarah-syarat-tujuan-dan-fungsinya-menurutuu/#:~:text=Tugas%20rumahsakit%20adalah%20memberikan%20pelayanan%20kesehata>

Hanya saja dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan yang diselenggarakan oleh pemerintah dengan membentuk satu badan penunjang penyelenggaraan jaminan kesehatan (BPJS) yang bekerjasama dengan Rumah Sakit dari pengamatan lapangan yang peneliti lakukan, pelayanan yang diberikan oleh pihak Rumah Sakit Umum Kota Dumai berjalan dengan kurang baik. Hal ini dikarenakan kurang maksimalnya dalam memberikan pelayanan kepada pengguna jasa kesehatan melalui BPJS. Sehingga terjadi kesenjangan antara amanat peraturan perundang-undangan tentang BPJS dan Kesehatan dengan pelaksanaan lapangan inilah yang kemudian menjadi penelitian oleh peneliti. Dimana kesenjangan terjadi terkait dengan ketanggapan pihak rumah sakit dalam pelayanan bagi pasien pengguna BPJS.

Masih banyaknya keluhan pasien terhadap pelayanan BPJS kesehatan di RSUD Kota Dumai berkaitan dengan terjadinya proses yang dianggap berbelit-belit akibat birokrasi yang kaku, perilaku petugas yang kadang kala kurang bersahabat, juga kinerja petugas dalam memberikan pelayanan dalam hal ini ketepatan waktu dalam memberikan pelayanan, kuantitas dan kualitas pelayanan yang masih sangat rendah. Keluhan peserta BPJS kesehatan atas pelayanan yang di berikan RSUD karena adanya diskrimnasi pelayanan, antrian yang panjang di loket, pemeriksaan dilakukan dengan cepat dan tergesa-gesa sehingga pasien merasa tidak cukup waktu untuk berkonsultasi dengan dokter mengenai sakit yang

di derita oleh pasien, pemberian obat yang di batasi karena peserta BPJS Kesehatan harus bolak balik untuk mengantri untuk berobat lagi.

Kemampuan Rumah Sakit Umum Kota Dumai terkait dengan keandalan (*Reliability*) dalam kemampuan untuk memberikan jasa sesuai dengan yang dijanjikan, terpercaya dan akurat, serta konsisten tidak terpenuhi sepenuhnya, dimana masih terdapat cacat atas peranan RSUD Kota Dumai dalam memberikan pelayanan yang telah diatur dan ditetapkan oleh undang-undang terkait.

Kegagalan dalam pemenuhan hak pasien pengguna BPJS kemudian telah memberikan kesan ketidakseriusan dalam pemenuhan hak-hak kesejahteraan kesehatan masyarakat, hal ini didasari karena adanya perbedaan jalur tanpa mempertimbangkan antara jumlah pasien BPJS dan pelaksana pelayanan Rumah Sakit. Hal ini sesuai dengan fakta lapangan yang peneliti temukan di Rumah Sakit Umum Kota Dumai, dimana antrian panjang yang terjadi pada pasien BPJS untuk konsultasi diangka yang tinggi setiap harinya, sehingga Pelayanan pendaftaran pasien BPJS rawat jalan dapat diidentifikasi bahwa kepanjangan antrian yang terjadi bersifat tidak terbatas (*infinite*), yang artinya tidak ada batasan maksimum berapa pasien yang dapat mengantri di loket pendaftaran pasien rawat jalan. Tingkat pelayanan (*service rate*) adalah jumlah pelanggan yang dilayani oleh satu petugas dalam suatu periode waktu tertentu. Angka pelayanan ini diperoleh melalui perhitungan waktu pelayanan atau waktu yang dibutuhkan untuk melayani pelanggan pada fasilitas pelayanan.

Permasalahan yang dianggap krusial yang kemudian menjadi salah satu faktor penting terjadinya antrian yang panjang karena tidak menentunya jam

konsultasi dokter, sehingga pasien tidak jarang tidak dapat ditangani pada hari itu karena minimnya tenaga ahli dibandingkan pasien yang datang setiap harinya.

Secara konseptual, setiap penyelenggaraan pelayanan publik harus memiliki standar pelayanan, sebagai jaminan adanya kepastian bagi pemberi didalam pelaksanaan tugas dan fungsinya dan bagi penerima pelayanan dalam proses pengajuan permohonannya. Standar pelayanan merupakan ukuran yang dibakukan dalam penyelenggaraan pelayanan publik sebagai pedoman yang wajib ditaati dan dilaksanakan oleh penyelenggara pelayanan, dan menjadi pedoman bagi penerima pelayanan dalam proses pengajuan permohonan, serta sebagai alat control masyarakat dan/atau penerima layanan atas kinerja penyelenggara pelayanan.

Pelayanan kesehatan menurut Pohan merupakan “suatu alat organisasi untuk menjabarkan mutu layanan kesehatan kedalam terminologi operasional, sehingga semua orang yang terlibat dalam layanan kesehatan akan terikat dalam suatu sistem, baik pasien, penyedia layanan kesehatan, penunjang layanan kesehatan ataupun manajemen organisasi layanan kesehatan, dan akan bertanggung jawab dalam melaksanakan tugas dan perannya masing-masing”¹¹⁴

Adapun yang menjadi tujuan pelayanan adalah sebagai berikut :

- 1) untuk memberikan pelayanan yang bermutu tinggi kepada pelanggan.

¹¹⁴ Ika Widiastuti, *Pelayanan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (Bpjs) Kesehatan Di Jawa Barat*, Jurnal Administrasi Publik, hal. 93

- 2) untuk menimbulkan keputusan dari pihak pelanggan agar segera membeli atau menggunakan barang/jasa yang ditawarkan.
- 3) untuk menumbuhkan kepercayaan pelanggan terhadap barang/jasa yang ditawarkan.
- 4) untuk menghindari terjadinya tuntutan-tuntutan yang tidak perlu dikemudian hari terhadap produsen.
- 5) untuk menciptakan kepercayaan dan kepuasan kepada pelanggan.

Standar Pelayanan Minimal bidang kesehatan selanjutnya disebut SPM Kesehatan adalah tolak ukur kinerja pelayanan kesehatan yang diselenggarakan Daerah, Kabupaten atau Kota, bahwa tujuan strategi pelaksanaan desentralisasi bidang kesehatan yang erat kaitannya dengan penetapan kewenangan wajib dan SPM (Standar Pelayanan Minimal) bidang kesehatan adalah:

- 1) Terlindunginya kesehatan masyarakat khususnya penduduk miskin, kelompok rentan, dan daerah miskin.
- 2) Terwujudnya komitmen nasional dan global dalam program kesehatan.

Pelaksanaan standar pelayanan yang telah ditetapkan oleh pemerintah kepada setiap Rumah Sakit yang ada di Indonesia nyatanya masih belum mampu dicapai oleh seluruh Rumah Sakit. Salah satunya adalah Rumah Sakit Umum kota Dumai dikarenakan masih adanya kendala anatar jumlah tenaga ahli yang dimiliki Rumah Sakit Umum Kota Dumai dengan jumlah pasien yang datang menggunakan BPJS setiap harinya.

Kesenjangan yang terjadi ini kemudian menyebabkan antrian yang harus dihadapi oleh pasien pengguna BPJS, dimana pasien terkadang tidak hanya menunggu beberapa jam saja, tetapi juga bisa sehari-hari untuk dapat konsultasi langsung kepada dokter terkait. Kendala inilah yang sampai hari ini masih belum dapat diselesaikan oleh Rumah Sakit Umum Kota Dumai, sehingga menyebabkan tidak tercapainya standard mutu yang telah ditetapkan oleh pemerintah dan jaminan-jaminan perlindungan hak-hak anggota BPJS dalam pemenuhan hak kesehatan setiap orang untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, dan terjangkau.

Kendala pelaksanaan pelayanan Rumah Sakit Umum Kota Dumai dalam melayani pasien BPJS sayangnya tidak memiliki cara yang solutif untuk menyelesaikan permasalahan ini. Masyarakat justru dipaksa menunggu setidaknya satu hari sampai satu minggu kedepan. Akibatnya, masyarakat harus menambah biaya transportasi jika jarak fasilitas kesehatan yang dipikirkan BPJS Kesehatan lebih jauh dari tempat tinggal mereka. Atau bahkan, masyarakat terpaksa menjalani pengobatan di fasilitas kesehatan lain yang lebih dekat yang biaya pengobatannya tidak ditanggung oleh BPJS Kesehatan. Parahnya lagi, masyarakat tetap diwajibkan membayar iuran meski dalam jangka waktu tersebut mereka tidak dapat mengakses pelayanan kesehatan yang telah disepakati oleh para pihak dalam penyelenggaraan jaminan kesehatan.

Melihat pada landasan diselenggarakannya BPJS, makal perlu disadari bahwa hal ini dibangun dengan berasaskan perikemanusiaan, keseimbangan, manfaat, perlindungan, penghormatan terhadap hak dan kewajiban, serta keadilan.

Kemudian pada pasal 5 Undang-Undang No 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan menjelaskan pula bahwa “Setiap orang mempunyai hak yang sama dalam memperoleh akses atas sumber daya di bidang kesehatan”. Berlandaskan argumentasi ini beserta fakta lapangan yang peneliti temukan, maka dapat dikatakan bahwa pemenuhan sumber daya kesehatan untuk mencapai standar tenaga kesehatan dalam rangka penyelenggaraan pelayanan kesehatan tidak tercapai dengan baik dikarenakan masih terdapatnya kendala-kendala yang dihadapi Rumah Sakit Umum Kota Dumai dalam pelaksanaan pelayanan pengguna BPJS yang menyebabkan terabaikannya hak-hak pasien.

Menurut Founder dan Chairman *Center for Healthcare Policy and Reform Studies* (Chapters) Indonesia mengungkapkan bahwa, tingkat pelayanan Rumah Sakit di Indonesia masih relatif rendah. Hal ini tercermin dari kendala masyarakat dalam mendapatkan layanan kesehatan di beberapa Rumah Sakit di Indonesia. Pasien yang menderita penyakit berat diminta menanti pelayanan hingga 1 bulan lamanya di rumah. Padahal seharusnya, pasien tersebut harus mendapatkan pertolongan.¹¹⁵

Peningkatan kualitas pelayanan publik pada Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan di RSUD Kota Dumai sangatlah penting agar dapat meningkatkan kepuasan terhadap masyarakat dalam memperoleh pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, sistem serta harga yang terjangkau. Cita-cita awal pelaksanaan BPJS Kesehatan adalah agar masyarakat bisa terlayani dengan baik

¹¹⁵ <https://trustmedis.com/5-kendala-faskes-cara-menanganinya/>

di Rumah Sakit, namun masih terdapat permasalahan yang harus dibenahi baik dari segi mutu pelayanan administrasi dan penambahan tenaga ahli untuk mengurangi penumpukan antrian pasien BPJS.

Tak hanya disitu saja, hingga detik ini masih terlihat proses antrian panjang di beberapa Rumah Sakit. Belum lagi, jika mereka harus menunggu untuk proses pengambilan obat bahkan mendapat rujukan ke Rumah Sakit lainnya yang akan memakan waktu dan juga biaya. Sehingga pasien tersebut akhirnya berobat ke negara lain, seperti contoh pasien yang berasal dari Medan dan Pulau Sumatra. Banyak diantara mereka yang memilih berobar ke Penang, Malaysia atau Singapura karena peralatan serta kesigapan SDM di Rumah Sakit tersebut lebih menjanjikan.¹¹⁶

Pasien mengeluh tentang antrian yang lama dan sikap petugas yang kurang responsif. Pasien merasa kesulitan menyesuaikan persyaratan administrasi BPJS kesehatan dengan model kepesertaan lama atau asuransi kesehatan. Sosialisasi yang kurang menyebabkan informasi yang beredar mengenai prosedur pendaftaran dan pemanfaatan BPJS kesehatan tidak relevan dan membingungkan. Akibatnya tidak jarang staf rumah sakit menerima komplain atau kemarahan pasien, dituduh mempersulit, bahkan dituding mencari keuntungan. Implementasi program BPJS kesehatan bersinggungan langsung terhadap pasien yang datang berobat di rumah sakit. Peningkatan jumlah kunjungan pasien mengakibatkan

¹¹⁶ <https://trustmedis.com/5-kendala-faskes-cara-menanganinya/>

hampir disetiap prosedur pelayanan di rumah sakit dikeluhkan pasien, mulai dari ruang mendatangi bagian informasi sampai dengan pengambilan obat di loket.

Masalah yang sering dihadapi oleh masyarakat secara umum dirumah sakit karena rumah sakit belum mampu memberikan sesuatu hal yang benar-benar diharapkan oleh pengguna BPJS. Faktor utama tersebut karena pelayanan yang diberikan berkualitas rendah sehingga belum dapat menghasilkan pelayanan yang baik, yang betulbetul diharapkan oleh pengguna BPJS. Rumah sakit dalam hal pemberian pelayanan bisa dikatakan tidak mampu untuk melayani dan memberikan fasilitas kesehatan yang baik kepada Pasien, tuntutan yang harus dilaksanakan dan dipenuhi adalah menyediakan pelayanan yang berkualitas. Kepuasan yang tinggi dan yang baik akan menunjukkan keberhasilan rumah sakit untuk memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu dan berkualitas sesuai yang di amanahkan dalam UU. Pemberian pelayanan kesehatan yang bermutu dan berkualitas itu sangat mempengaruhi pasien dalam hal menerima pelayanan. Peserta akan cenderung mematuhi semua kebijakan atau nasehat, setia dan taat seluruh aturan yang sudah disepakati bersama¹¹⁷

Kendala pelayanan kesehatan ini tidak sesuai dengan tujuan utama kesehatan yang tujuannya untuk menjalankan dan terwujudnya pemberian jaminan kesehatan yakni kebutuhan dasar hidup yang layak bagi setiap masyarakat. Untuk setelah terdaftar masyarakat atau peserta dalam program BPJS, maka masyarakat atau peserta berhak mendapatkan manfaat jaminan

¹¹⁷ Nur Hasan, Implementasi Pelayanan Kesehatan Kepada Penerima Bpjs (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial), Jurnal Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Vol. 8 No. 4 (2019), 353

kesehatanyang layak sesuai aturan yang berlaku, sehingga pemerintah dan Rumah Sakit harus mampu memperbaiki mutu kualitas pelayanan kesehatan.



Dokumen ini adalah Arsip Miik :
Perpustakaan Universitas Islam Riau

BAB IV

KESIMPULAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian mengenai analisis kepuasan masyarakat pengguna BPJS dalam menerima pelayanan kesehatan di RSUD Kota Dumai dapat diambil beberapa kesimpulan yaitu :

1. Pelaksanaan pelayanan rumah sakit menanggapi masyarakat bagi pengguna pasien BPJS di Rumah Sakit Umum Kota Dumai masih belum sesuai dengan tujuan diselenggarakannya jaminan kesehatan secara nasional yang berlandaskan pada Undang-Undang Dasar 1945 dan peraturan terkait yang mengatur tentang penyelenggaraan pelayanan kesehatan baik peraturan tentang rumah sakit maupun badan penyelenggara kesehatan itu sendiri (BPJS). Pada dasarnya tujuan diselenggarakannya pelayanan kesehatan di Rumah Sakit merupakan salah satu sarana untuk memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat, sehingga rumah sakit harus memberikan pelayanan kesehatan yang memuaskan agar pasien merasa senang untuk berobat di rumah sakit.

2. Kendala pelaksanaan pelayanan rumah sakit dalam penjaminan bagi pengguna bpjs dari hasil penelitian dan pembahasan yang dilakukan oleh penulis mendapatkan berbagai informasi, di mana dari informasi dan data-data tersebut dapat menjadi landasan untuk menilai kepuasan masyarakat pengguna BPJS dalam menerima pelayanan kesehatan di RSUD Kota Dumai. Dari hasil wawancara dan kuesioner yang penulis berikan, maka dapat disimpulkan bahwa

pelayanan Rumah Sakit Umum Kota Dumai kepada pengguna BPJS masih dirasa kurang maksimal terutama dalam hal pelayanan di administrasi dan jadwal dokter yang menyebabkan antrian panjang kepada pasien pengguna BPJS tidak hanya beberapa jam tetapi bisa dalam hitungan minggu, sehingga menyebabkan tidak terlaksananya tujuan pelayanan yang cepat dalam bidang kesehatan bagi masyarakat.

B. Saran

Dari hasil kesimpulan yang telah penulis dapatkan mengenai tentang permasalahan pada kepuasan masyarakat pengguna BPJS dalam menerima pelayanan kesehatan di RSUD kota dumai dalam hal ini penulis memberikan saran-saran sebagai berikut:

1. Salah satu efektivitas pelayanan rumah sakit umum harus menciptakan mutu pelayanan kesehatan di rumah sakit agar dapat melayani kebutuhan dan keinginan serta memberikan kepuasan kepada pasien yang penerapannya harus dilaksanakan oleh semua elemen organisasi rumah sakit secara komprehensif dan berkelanjutan termasuk pula pasien sebagai pihak pemakai, sehingga dibutuhkan kerjasama antara pemberi jasa dan pengguna jasa.
2. Pihak rumah sakit diharapkan terus meningkatkan sarana, prasarana dan kesehatan lingkungan rumah sakit serta memelihara dan memperbaiki fasilitas yang telah ada, seperti pengadaan alat-alat medis dan penunjang medis. Kemudian Rumah Sakit juga harus mampu menyesuaikan jumlah

pasien pengguna BPJS yang datang setiap harinya dengan tenaga ahli yang menangani pasien sehingga mengurangi antrian panjang yang dapat menyebabkan kerugian pada pasien baik secara waktu dan ekonomi.



Dokumen ini adalah Arsip Miik :
Perpustakaan Universitas Islam Riau

DAFTAR PUSTAKA

A. Buku

A Junaedy Gani. 2011. *Hukum Asuransi Indonesia*. Jakarta. Sinar Grafika.

Andi Hamzah, *Kamus Hukum*, Ghalia Indonesia, 2005

Dr. Erwan Agus Purwanto, Dra. Damayani tyastianti, M.Q.M Dr. Andi Taufiq, M.Si Widhi Novianto, S.Sos, M.Si, *Modul Pelatihan Dasar Calon Pns Pelayanan Publik*,

Filu Marwati Santoso Putri, *Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan BPJS Dalam Perspektif Sistem Jaminan Sosial Nasional*

Ikatan Dokter Indonesia Pengurus Besar 2015-2018, *Penataan Sistem Pelayanan Kesehatan Primer*

JKN, tim penyusun bahan sosialisasi dan advokasi. 2013. *pegangan sosialisasi*

jaminan kesehatan nasional (JKN) dalam sistem jaminan sosial nasional.

Jakarta. departemen kesehatan.

Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI), Edisi Kedua, Cet. 1, (Jakarta: Balai Pustaka), hlm. 595

Kesehatan, BPJS RI. 2015. *Buku Panduan Praktis BPJS Kesehatan – Panduan Praktis Pelayanan Kesehatan.*

Simanjuntak, Emy pangaribuan. 1998. *hukum asuransi indonesia*. Jakarta. Rineka cipta.

B. Peraturan/ Undang-Undang :

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2018 Tentang *Kewajiban*

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2018 Tentang Kewajiban Rumah Sakit Dan Kewajiban Pasien *Rumah Sakit Dan Kewajiban Pasien*

Peraturan Presiden. 2009. *no.36 tentang jaminan kesehatan*

Peraturan Pemerintah 47 Tahun 2021 Tentang Penyelenggaraan Bidang Perumahsakitan

Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 85 Tahun 2013

Undang-undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945

Undang-undang Nomor 24 tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan

Sosial.Undang-undang Nomor 24 tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Pasal 3.

C. Jurnal

Abidin. 2016. Pengaruh Kualitas Pelayanan BPJS Kesehatan Terhadap Kepuasan

Pasien Di Puskesmas Cempae.

Ade Syarif Maulana, Pengaruh Kualitas Pelayanan Dan Harga Terhadap Kepuasan Pelanggan Pt. Toi, Jurnal Ekonomi Volume 7 Nomor 2, November 2016, Hal, 115

AL Anfal, *Pengaruh Kualitas Pelayanan Dan Citra Rumah Sakit Terhadap Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Inap Rumah Sakit Umum Sundari Medan Tahun 2018*, Excellent Midwifery Journal, Volume 3, Nomor 2, Oktober 2020, Hal. 1

Ampera, *Tanggung Jawab Rumah Sakit Terhadap Pasien Dalam Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan*, Vol. 20 No. 2 November 2018, Hal 59.

Annisa Justisia Tirtakoesoemah, Muhammad Rusli Arafat, *Penerapan Teori Perlindungan Hukum Terhadaphak Cipta Atas Penyiaran*, Jurnal Pena Justisia Vol 18, No. 1 Tahun 2019 hal. 5

Antina, Rila Rindi. 2016. Analisis Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien

Peserta BPJS Di Puskesmas Pandian Kabupaten Sumenep.

Ardiansah, Silm oktapani, Politik Hukum Pemenuhan Hak Atas Kesehatan Rakyat Indonesia Berdasarkan UU SJSN Dan Undang-undang BPJS, Jurnal IUS Kajian Hukum dan Keadilan, Vol VIII Nomor 1, April 2020, Hal 164.

Ariella Pasalli, Arny Arsy Patattan, *Hubungan Mutu Pelayanan Kesehatan dengan Kepuasan Pasien di Rumah Sakit Fatima Makale di Era New Normal*, Jurnal Keperawatan Florence Nightingale (JKFN), Vol. 4, No. 1, Juni 2021. Hal. 17

Arini Permatasari, *Pelaksanaan Pelayanan Publik Yang Bekualitas*, Jurnal Administrasi Publik, Vol. 2 No. 1 Maret 2020, Hal 51

Azwar, *Pengantar Administrasi Kesehatan*, Ed 3, (Jakarta : Binarupa Aksara,1996). Hal.16

Busrizalti, M., 2013, *Hukum Pemda: Otonomi Daerah dan Implikasinya*, Cet. I, Total Media, Yogyakarta, hlm. 140

Dr. Erikson Sihotang, S.H., M.Hum., *Tanggung Jawab Hukum Rumah Sakit Dalam Pelayanan Kesehatan*, P3DI Setjen DPR RI dan Azza Grafika, Jakarta Pusat, hal. 147

Fachri Eka Saputra dan Muhammad Najib Murti, *Faktor-Faktor Yang Memengaruhi Kegagalan Jasa Di Rumah Sakit Raflesia Bengkulu Dan Dampaknya Pada Perilaku Komplain Pasien*, hal. 73

<https://ejournal.unib.ac.id>

Fheriyal Sri Isriawaty, *Tanggung Jawab Negara Dalam Pemenuhan Hak Atas Kesehatan Masyarakat Berdasarkan Undang Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945*, Jurnal Ilmu Hukum Legal Opinion Edisi 2, Volume 3, Tahun 2015, hal 2.

Hanifah Sartika Putri, Amalia Diamantina, *Perlindungan Hukum Terhadap Keselamatan Dan Keamanan Pengemudi Ojek Online Untuk Kepentingan Masyarakat*, Jurnal Pembangunan Hukum Indonesia Volume 1, Nomor 3, Tahun 2019. Hal 395

Hario Megatsari, Agung Dwi Laksono, Ilham Akhsanu Ridho, Mohammad Yoto, Arsy Nur Azizah, *Perspektif Masyarakat Tentang Akses Pelayanan Kesehatan*, Buletin Penelitian Sistem Kesehatan, Oktober 2018, Volume 21 No 4, Hal 248

Hans Kelsen, *Teori Hukum Murni terjemahan Raisul Mutaqien Nuansa & Nusa Media*, Bandung, 2006, Hlm. 140

Hetmi Wowor, Daud M. Liando, Joyce Rares, *Pelayanan Kesehatan Di Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) Amurang Timur Kabupaten Minahasa Selatan*, Jurnal Ilmu Sosial & Pengelolaan Sumberdaya Pembangunan Edisi XX (Januari- Februari 2016) Volume 3 hal.

Ika Widiastuti, *Pelayanan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan Di Jawa Barat*, Administrasi Publik, 2017, Hal 94.

Julista. Mustamu, *Pertanggungjawaban Hukum Pemerintah (Kajian Tentang Ruang Lingkup Dan Hubungan Dengan Diskresi)*, Jurnal Sasi Vol.20 No.2 Bulan Juli - Desember 2014, hal. 21

Jonathan Mann and others, "Health and Human Rights" (1994) Vol.1-1
Health and Human Rights Journal

Khairrunisa, Kedudukan, Peran dan Tanggung Jawab Hukum Direksi, Medan, 2008, hal 4

Martono, 2007, *Kamus Hukum dan Regulasi Penerbangan*, Jakarta, Raja Grafindo Persada, h. 306 – 307

Mikho Ardinata, Tanggung Jawab Negara Terhadap Jaminan Kesehatan Dalam Perspektif Hak Asasi Manusia, *Jurnal HAM* Volume 11, Nomor 2, Agustus 2020, hal. 325

MP Simbolon, Tuntutan Hukum Keluarga Suparman Terhadap Rumah Sakit Dadt Karena Penelantaran Dan Dibuangnya Korban Selaku Pasien Yang Mengakibatkan Kematian, Hal. 1-2

Muniroh Hanafiah, Dey Ravena Chepi A. Firman, Pertanggungjawaban Hukum Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (Bpjs) Ditinjau Dari Unsur Kualitas Pelayanan Kesehatan Pada Pasien Peserta Jaminan Kesehatan Nasional, *AKTUALITA*, Vol.2 No.1 (Juni) 2019 hal. 201

Nanda Dwi Haryanto, Arief Suryono, Tanggung Jawab Rumah Sakit Terhadap Kerugian Yang Diderita Oleh Pasien Akibat Tindakan Tenaga Medis Dalam Perjanjian Terapeutik, *Jurnal Privat Law* Vol. VII No 2 Juli - Desember 2019, Hal. 247

Nopiani, Cahyo Sasmito, Pelayanan Kesehatan Masyarakat Di Puskesmas Simpang Tiga Kecamatan Banyuke Hulu Kabupaten Landak, *Jurnal Ilmu Manajemen dan Akuntansi*, Volume 7, Nomor 1, Tahun 2019, hal. 2

Novagita Tangdilambi, Adam Badwi, Andi Alim, Hubungan Kualitas Pelayanan Kesehatan terhadap Kepuasan Pasien Rawat Jalan RSUD Makassar, *Jurnal Manajemen Kesehatan Yayasan RS. Dr. Soetomo* Vol.5 No.2 Oktober 2019, hal. 166

Nur Hasan, Implementasi Pelayanan Kesehatan Kepada Penerima Bpjs (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial), *Jurnal Ilmu Sosial dan Ilmu Politik*, Vol. 8 No. 4 (2019), 353

Philipus M Hadjon. *Perlindungan Hukum Bagi Rakyat Indonesia*. 1987. Surabaya: Bina Ilmu. Hal. 25

Rahmad Dani Syahputra¹ , Sampurno Wibowo, Analisis Kualitas Pelayanan Dan Nilai Pelanggan Berbasis Digital Pada Media Sosial Facebook Terhadap Kepuasan Pelanggan (Studi Pada Produk Indihome Di Plaza Telkom Lembong Kota Bandung Tahun 2019), Vol.5, No.3 Desember 2019, Hal, 1842-1843

Raina Dwi Miswara, Samodra Wibawa, *Kualitas pelayanan Pasien B.P.J.S Di Rumah Sakit*, hal. 13.

Ratna Purwaningrum, *Analisis Mutu Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Di Rumah Sakit Pertamina Bintang Amin Bandar Lampung Tahun 2018*, *Jurnal Ilmu Kedokteran Dan Kesehatan*, Volume 7, Nomor 1, Januari 2020, Hal. 358

Ridwan H.R, *Hukum Administrasi Negara*, UII Press, Yogyakarta, 2002, h. 249-250

Ririn Wahyuningtyastutik, Analisis Kualitas Pelayanan Peserta Bpjs Kesehatan Hubungannya Dengan Kepuasan Pasien Di Rumah Sakit Umum Daerah Asembagus Kabupaten Situbondo, *JMM Online* Vol. 4 No.10 Oktober (2020), Hal. 1489-1490.

Rizky Agustian Listiyono, *Studi Deskriptif Tentang Kualitas Pelayanan di Rumah Sakit Umum Dr. Wahidin Sudiro Husodo Kota Mojokerto Pasca Menjadi Rumah Sakit Tipe B*, Volume 1, Nomor 1, Februari 2015, hal. 5

Sahara, Tanggung Jawab Pihak Rumah Sakit Dalam Pelayanan Kesehatan Terhadap Pasien Pengguna Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (Bpjs) Kesehatan (Studi Pada Rumah Sakit Umum Daerah Panyabungan, Kabupaten Mandailing Natal), Skripsi, 2018, Hal 28-29.

Satjipto Rahardjo, *Sisi-Sisi Lain dari Hukum di Indonesia*, Kompas, Jakarta, 2003, hlm

Santoso Budi Rohayu , *Endang Jayanti Rumayomi, Hubungan Pelayanan Kesehatan Terhadap Persepsi Lansia Mengenai Posyandu Lansia*, *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah Bengkulu*, Volume 08, Nomor 02, Oktober 2020, hal. 95

Setiono, Disertasi : *"Rule of Law"*, Fakultas Hukum, Universitas Sebelas Maret, Surakarta, 2004, hlm. 3

Selvi Harvia Santri. 2019. Penerapan Prinsip Indemnitas Pada Asuransi Kendaraan Bermotor.

Soleh Iskandar, *Pelayanan Kesehatan Dalam Meningkatkan Kepuasan Masyarakat Di Rumah Sakit Panglima Sebaya Kabupaten Paser*, eJournal Ilmu Pemerintahan, Volume 4, Nomor 2, 2016, Hal. 779

Solechan. 2019. BPJS Kesehatan Sebagai Pelayanan Publik. Universitas Diponegoro.

Solichah Supartiningsih, *Kualitas pelayanan Kepuasan Pasien Rumah Sakit: Kasus Pada Pasien Rawat Jalan*, Jurnal Medicoeticolegal dan Manajemen Rumah Sakit. Hal. 9

Sunaryati Hartono, "Politik Hukum Menuju Satu Sistem Hukum Nasional", (Bandung: Alumni, 1991), h 55.

Vina Akfa Dyan, *Pertanggungjawaban Hukum dan Perlindungan Hukum bagi Notaris dalam Membuat Party Acte*, Jurnal Lex Renaissance, No. 1 VOL. 2 JANUARI 2017, Hal. 165

Wan Aisyiah Baros, *Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Masyarakat Indonesiaanalisa Data Susenas – Modul Kesehatan Dan Perumahantriwulan Iv Tahun 2013*, Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia, Vol. 04, No. 2 Juni 2015, hal. 73

Weppy Susetiyo, Anik Ifitah, Peranan Dan Tanggungjawab Pemerintah Dalam Pelayanan Kesehatan Pasca Berlakunya Uu Cipta Kerja, Jurnal Supremasi, 2021, Vol 11 No 2, Hal. 94

Widya Marthauli Handayani, „Keberlakuan Hukum Hak Cipta Sebagai Objek Jaminan Fidusia Berdasarkan Undang-Undang Nomor 28 Tahun 2014 Tentang Hak Cipta”, Jurnal Legislasi Indonesia, 16.2 (2019), 214–24.

Wiwik Afifah dan Deasy N Paruntu, “Perlindungan Hukum Hak Kesehatan Warga Negara Berdasarkan Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial, ” Mimbar Keadilan (2015).

YogieYogaswara, Hak Jawab Rumah Sakit Dan Kewajiban Menyimpan Rahasia Kedokteran Oalam Sengketa Medik, KISI HUKUM, Volume 13, Januari -Juni 2010, Hal. 92

D. Internet :

<https://askes.wordpress.com>.

<http://eprints.polsri.ac.id>

<https://lifepal.co.id>

<http://merdeka.com>

<http://repository.bsi.ac.id>

<http://repository.uma.ac.id>

<https://rsudkotadumai.com>

<www.seputarpengetahuan.com>

<http://smartplusconsulting.com>

<http://repository.bsi.ac.id>

<www.seputarpengetahuan.com>

<http://smartplusconsulting.com>

<http://repository.uma.ac.id>

<http://merdeka.com>

<http://eprints.polsri.ac.id>

<https://berkas.dpr.go.id/puspanlaku/kajian/kajian-public-62.pdf>

<https://www.mkri.id/public/content/persidangan/putusan/Putusan007PUUI>

<II2005tg1310805ttgJamsos.pdf>

<https://www.jamsosindonesia.com/cetak/printout/268>

<https://www.rand.org/blog/2017/02/should-the-definition-of-health-include-a-measure-of.html>

<https://repository.uin-suska.ac.id/6573/4/BAB%20III.pdf>



<https://kebijakankesehatanindonesia.net/component/content/article/267.html>

<https://manajemen-pelayanankesehatan.net/2017/06/penguatan-sistem-kesehatan-melalui-pendekatan-pragmatis/>

http://eprints.undip.ac.id/6253/1/kebijakan_kesehatan_dimensi_makro_-_ayun_sriatmi.pdf

<http://fik.um.ac.id/wp-content/uploads/2020/10/4.-BERPIKIR-SISTEM-UNTUK-PENGUATAN-SISTEM-KESEHATAN.pdf>

<https://jdih.bumn.go.id/lihat/UU%20Nomor%2024%20Tahun%202011>

https://applications.emro.who.int/docs/em_rc53_tech.disc.1_en.pdf

http://hukor.kemkes.go.id/uploads/produk_hukum/Naskah_Akademik_RU_U_Rumah_Sakit.pdf

<https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMp2005944>

<http://scholar.unand.ac.id/14980/2/BAB%20I.pdf>

<https://rspkriopanting.bangkaselatankab.go.id/profile/detail/179-definisi-tugas-dan-fungsi>

<https://www.health.state.mn.us/communities/practice/resources/chsadmin/mnsystem-responsibility.html>

<http://repository.uin->

[suska.ac.id/12423/7/7.%20BAB%20II_2018161ADN.pdf](http://repository.uin-suska.ac.id/12423/7/7.%20BAB%20II_2018161ADN.pdf) diakses pada

tanggal 23/03/2023 jam 21.20

<https://pakdosen.co.id/pelayanan-kesehatan/> diakses pada tanggal

25/03/2022 jam 21.51

http://repository.um-surabaya.ac.id/4263/3/BAB_2.pdf

<https://eprints.uny.ac.id/18662/4/4.%20Bab%20II.pdf> diakses pada tanggal

23/03/2023 pada jam 21.15

Prof. Dr. Syaiful Bakhri, SH. MH, *Aspek Perlindungan Hukum Dalam*

Pelayanan Kesehatan Dan Kedokteran, <https://fh.umj.ac.id/aspek-perlindungan-hukum-dalam-pelayanan-kesehatan-dan-kedokteran/>,

diakses pada tanggal 23/03/2022 pada jam 22:17

<https://www.fao.org/3/W7295E/w7295e03.htm>

<https://www.oecd.org/health/developingahealthcaresystembenefitingall.htm>

[m](https://www.oecd.org/health/developingahealthcaresystembenefitingall.htm)

<https://bpjs->

[kesehatan.go.id/bpjs/dmdocuments/0455038740193d957326594ea0d87b5](https://bpjs-kesehatan.go.id/bpjs/dmdocuments/0455038740193d957326594ea0d87b5)

[e.pdf](https://bpjs-kesehatan.go.id/bpjs/dmdocuments/0455038740193d957326594ea0d87b5)

<https://sanglahospitalbali.com/home/1900/01/01/perlunya-mengetahui-hak-dan-kewajiban-pasien-dokter-dan-rumah-sakit-menjelang-berlakunya-undang-undang-keterbukaan-informasi-publik/>

<http://ejurnal.untag-smd.ac.id/index.php/DD/article/viewFile/5644/5305>

https://www.brainkart.com/article/Functions-of-hospitals_23491/

https://www.jamsosindonesia.com/cetak/print_artikel/1 Hal. 1

<https://www.dpr.go.id/jdih/uu1945>

<https://indohcf.com/entry/peran-manajemen-rumah-sakit-dan-bpjs-dalam-percepatan-verifikasi>

<https://pelayananpublik.id/2019/07/30/rumah-sakit-sejarah-syarat-tujuan-dan-fungsinya-menurutuu/#:~:text=Tugas%20rumahsakit%20adalah%20memberikan%20Opelayanan%20kesehatan%20perorangan%20secara%20paripurna.&text=Penyelenggaraan%20penelitian%20dan%20pengembangan%20serta,etika%20ilmu%20pengetahuan%20bidang%20kesehatan.>

<https://trustmedis.com/5-kendala-faskes-cara-menanganinya/>

<https://trustmedis.com/5-kendala-faskes-cara-menanganinya/>