

BAB V

PENUTUP

5.1 Simpulan

- 5.1.1 Bentuk kewajiban dan tanggung jawab rumah sakit terhadap hak-hak pasien peserta BPJS yang mengajukan pelayanan kesehatan pada Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bekasi, adalah bahwa Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bekasi berkewajiban melayani pasien, baik pasien yang tidak mampu merupakan peserta BPJS, maupun yang bukan peserta BPJS, baik pasien yang membutuhkan pertolongan darurat maupun yang membutuhkan tindakan medis lainnya, termasuk dalam hal ini memberikan rujukan, selain itu tanggung jawab hukum rumah sakit, apabila melakukan penolakan terhadap pasien BPJS, maka terhadap rumah sakit maupun pegawai pada rumah sakit tersebut, seperti staf dan tenaga kesehatan, serta direksi dari rumah sakit tersebut dapat dimintakan pertanggungjawaban hukum dalam bentuk dikenakan sanksi secara pidana, perdata, maupun administrasi.
- 5.1.2 Bentuk penanganan problematika terhadap Pasien peserta BPJS pada Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bekasi agar tidak terjadi penolakan terhadap pasien peserta BPJS, adalah pemerintah perlu meningkatkan peran serta Badan Pengawas Rumah Sakit untuk menanggulangi problematika terhadap Pasien peserta BPJS yang mengalami penolakan dari rumah sakit. Pemerintah dan pihak manajemen BPJS berperan dalam mengelola manajemen keuangan dana kesehatan yang diperlukan untuk mencegah terjadinya defisit anggaran yang perlu dibayarkan kepada pihak Rumah Sakit Umum Daerah dan kepada Rumah Sakit milik swasta. Selain itu, seperangkat peraturan perlu dibuat dan dijalankan secara aktif dan konsisten, bukan hanya oleh Badan Pengawas Rumah Sakit, namun juga Dinas Kesehatan, Kementerian Kesehatan, serta aparaturnya penegak hukum lainnya seperti Kepolisian, Kejaksaan, dan Badan Peradilan. Hal ini dilakukan agar peraturan tersebut dapat berfungsi sebagaimana mestinya dan mencegah terjadinya penolakan terhadap pasien peserta BPJS agar tujuan keadilan dan

kesejahteraan, serta kepastian dan perlindungan hukum bagi masyarakat khususnya di bidang akses pelayanan jasa kesehatan dapat berjalan secara optimal dan sesuai dengan perundang-undangan.

5.2 Saran

5.2.1 Untuk mencegah terjadi penolakan terhadap pasien BPJS, maka peneliti menyarankan, agar pemerintah pusat maupun daerah, melalui Kementerian Kesehatan Republik Indonesia serta pihak pengelola dan manajemen BPJS mampu berkoordinasi dengan baik. Pihak BPJS memaksimalkan sistem manajemen dan mengelola dengan baik. Contohnya, dengan meningkatkan pemasukkan biaya, baik melalui sistem investasi maupun dengan sistem keuangan pasar modal yang dapat digunakan untuk menutupi defisit anggaran keuangan pada BPJS. Hal ini akan menciptakan suatu kondisi dimana BPJS memiliki anggaran yang cukup untuk membiayai pasien peserta BPJS. Pemerintah juga wajib melakukan sosialisasi dan penyampaian informasi secara menyeluruh terhadap seluruh lapisan masyarakat, baik terhadap masyarakat itu sendiri, terhadap rumah sakit, aparaturnya penegak hukum dan lembaga atau badan pengawas rumah sakit, baik mengenai hak-hak dan kewajiban dari pasien peserta BPJS, hak-hak dan kewajiban dari rumah sakit, baik rumah sakit umum daerah maupun rumah sakit swasta, serta tahapan-tahapan prosedur hukum oleh masyarakat apabila mendapatkan penolakan dari rumah sakit, agar aparaturnya penegak hukum, dan badan pengawas rumah sakit serta pemerintah pusat dan daerah dapat menindak lanjuti penolakan tersebut, dan dapat memberikan penanganan yang baik terhadap pasien peserta BPJS kedepannya, serta memberikan penegakan hukum yang tepat terhadap rumah sakit.

5.2.2 Dalam rangka menangani, dan mencegah terjadinya problematika yang menjadi kendala dan penyebab rumah sakit umum daerah dan rumah sakit swasta melakukan penolakan terhadap pasien peserta BPJS, peneliti menyarankan agar terdapat adanya revisi terhadap peraturan hukum yang ada seperti Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang kesehatan dan Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, dan Undang-

Undang Nomor 24 Tahun 2011 serta dibentuknya serangkaian peraturan yang mengatur mengenai hubungan antara Rumah Sakit dan BPJS Kesehatan terutama yang berkaitan hak-hak dan kewajiban dari pasien peserta BPJS, hak-hak dan kewajiban dari rumah sakit, baik rumah sakit umum daerah maupun rumah sakit swasta, serta tahapan-tahapan prosedur hukum dijalankan secara konsisten dan menyeluruh, bukan hanya oleh Badan Pengawas Rumah Sakit, namun juga Dinas Kesehatan, Kementerian Kesehatan, serta aparaturnya penegak hukum lainnya seperti Kepolisian, Kejaksaan, dan Badan Peradilan, agar dalam agar peraturan tersebut dapat berfungsi sebagaimana mestinya, dan dapat mencegah terjadinya penolakan terhadap pasien peserta BPJS, maupun pasien yang berasal dari kalangan masyarakat kurang mampu yang bukan merupakan peserta BPJS, agar tujuan keadilan dan kesejahteraan, serta kepastian dan perlindungan hukum bagi masyarakat khususnya di bidang pemberian pelayanan jasa kesehatan dapat berjalan secara optimal dan sesuai dengan tujuan peraturan perundang-undangan.

