

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Indonesia adalah negara hukum sebagaimana ditegaskan dan dinyatakan dalam ketentuan Pasal 1 Ayat (3) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945, yang menyatakan, “Indonesia adalah Negara Hukum”, dan sebagai negara hukum, artinya seluruh kebijakan-kebijakan pemerintah yang diperuntukkan untuk mengatur segala hal tentang negara, harus dilandaskan sesuai dengan ketentuan hukum yang berlaku.¹

Salah satu perumusan masalah kebijakan tentang negara adalah mengenai masalah kesehatan. Ketentuan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 menegaskan dalam ketentuan Pasal 28H Ayat (1) bahwa, “Setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan.” Yang artinya negara menjamin hak tiap masyarakat untuk dapat hidup sehat dan sejahtera, baik secara lahir dan batin, baik dari segi tempat tinggal, lingkungan hidup, dan dalam hal masalah hak untuk memperoleh pelayanan kesehatan.²

Dalam pelaksanaannya, ketentuan Pasal 28H Ayat (1) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945, yang bertujuan mensejahterakan masyarakat Indonesia dengan program kesehatan terhadap masyarakat luas dalam hal ini baik masyarakat mampu maupun masyarakat tidak mampu. Program kesehatan dari pihak pemerintah terhadap masyarakat salah satunya dengan adanya Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS).

Sebelum adanya program BPJS, Sistem Jaminan Sosial nasional merupakan program negara yang bertujuan memberikan kepastian perlindungan dan kesejahteraan sosial bagi seluruh rakyat sebagaimana diamanatkan dalam Pasal 28H Ayat (1), Ayat (2) dan Ayat (3) dan Pasal 34 Ayat (1) dan Ayat (2) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945. Selain itu dalam Ketetapan Majelis Permusyawaratan Rakyat Nomor X/MPR/2001, Presiden

¹ Mohammad Mahfud MD, et al., *Naskah Komprehensif Proses dan Hasil Perubahan UUD 1945*, Jakarta : Sekretariat Mahkamah Konstitusi RI, 2016. hlm. 32

² *Ibid.* hlm. 32

ditugaskan untuk membentuk sistem jaminan sosial nasional bagi masyarakat yang lebih menyeluruh dan terpadu.

Beroperasinya Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan pada 1 Januari 2014, sebagai transformasi dari PT Askes (Persero), merupakan salah satu langkah awal pemerintah dalam menyelenggarakan pelayanan kesehatan bagi seluruh masyarakat Indonesia. Hal ini berawal pada tahun 2004 saat pemerintah mengeluarkan Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) dan kemudian pada tahun 2011 pemerintah menetapkan Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) serta menunjuk PT Askes (Persero) sebagai penyelenggara program jaminan sosial di bidang kesehatan, sehingga PT Askes (Persero) pun berubah menjadi Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan.³

Dalam perkembangannya, melalui Program Jaminan Kesehatan Nasional Kartu Indonesia Sehat (JKN-KIS) yang diselenggarakan oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan pada tahun 2014, pemerintah berusaha meningkatkan di tengah masyarakat untuk memastikan seluruh masyarakat Indonesia terlindungi oleh jaminan kesehatan yang komprehensif, adil, dan merata, sesuai ketentuan Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS).⁴

Pada Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS), dibentuk 2 BPJS, yaitu BPJS Kesehatan dan BPJS Ketenagakerjaan, seperti yang disebutkan dalam Pasal 5 ayat 2 Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) yang menyatakan, “BPJS sebagaimana dimaksud pada ayat (1) adalah, BPJS Kesehatan, dan BPJS Ketenagakerjaan”.⁵ Dalam melaksanakan programnya jaminan kesehatan, BPJS Kesehatan bekerjasama dengan badan penyedia pelayanan kesehatan sebagai mitra dalam melayani pasien peserta BPJS, seperti Rumah Sakit pemerintah ataupun Swasta, klinik-klinik kesehatan, praktik

³ Tim Penulis BPJS RI, *Ringkasan Eksekutif Pengelolaan Program Jaminan Kesehatan*, Jakarta : BPJS RI, 2015. hlm. 9

⁴ Fachmi Idris, dan Tim Penulis BPJS RI, *Panduan Praktis Pelayanan Kesehatan*, Jakarta : BPJS RI, 2015. hlm. 3

⁵ Tim Penulis BPJS RI, *Panduan Praktis Tentang Kepesertaan dan Pelayanan Kesehatan Yang Diselenggarakan Oleh BPJS Kesehatan Berdasarkan Regulasi Yang Sudah Terbit*, Jakarta : BPJS RI, 2016. hlm. 11

dokter,optik, apotik dan lainnya. Dan dalam perjanjian kerjasamanya tersebut dituang dalam naskah perjanjian dalam bentuk Nota Kesepahaman Memorandum of understanding (MOU), yang mengatur hak dan kewajiban antar masing-masing pihak, hal tersebut diatur pada ketentuan Pasal 11 huruf H Undang-Undang BPJS, yang menyatakan, “Dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 10, BPJS berwenang untuk: h. melakukan kerja sama dengan pihak lain dalam rangka penyelenggaraan program Jaminan Sosial.”

Terkait kerjasama antara pihak BPJS dengan Rumah sakit selain memiliki dasar hukum berupa Pasal 11 huruf H Undang-Undang BPJS, kerjasama antara rumah sakit dengan pihak BPJS juga diatur dalam ketentuan Pasal 30 Ayat (1) huruf C Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, yang menyatakan, “1) Setiap Rumah Sakit mempunyai hak: c. melakukan kerjasama dengan pihak lain dalam rangka mengembangkan pelayanan.”⁶

BPJS kesehatan dalam pelaksanaan programnya masih belum optimal, masih ada banyak kendala-kendala. Dalam realitanya Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan kerap mendapatkan kritikan dari berbagai pihak terkait pelayanannya, seperti oleh pasien peserta Badan Penyelenggara Jaminan Sosial, belum mendapatkan standart pelayanan yang seharusnya mereka dapatkan. Masih banyak peserta BPJS yang mengeluhkan terhadap kualitas pelayanan di rumah sakit, misalnya pembebanan iuran biaya di luar ketentuan, ketiadaan sistem antrian pelayanan yang pasti dan transparan, kuota kamar rawat inap, serta ketersediaan obat, juga proses administrasi pasien yang memakan waktu lama dan terkadang terjadi penolakan terhadap pasien peserta BPJS seperti yang terjadi dalam Kasus Reny Wahyuni.

Penolakan terhadap Pasien Peserta BPJS yang bernama Reny Wahyuni terjadi di beberapa Rumah Sakit di Bekasi, seperti Rumah Sakit Bela, Rumah Sakit Ananda, dan salah satunya adalah Rumah Sakit Bhakti Kartini, hal ini terjadi pada tahun bulan desember 2018, dimana Reny Wahyuni hendak melakukan persalinan melahirkan secara Caesar, namun karena Reny Wahyuni merupakan peserta BPJS yang memiliki tunggakan serta Reny Wahyuni juga pengguna BPJS-KS (Kartu Sehat yang merupakan program khusus pemerintah

⁶ *Ibid.*, hlm. 6-7

bagi masyarakat kurang mampu), sehingga Reny Wahyuni mengalami penolakan dari beberapa Rumah Sakit yang disebutkan di atas, dengan alasan Kamar UGD dan ICU sedang dalam kondisi penuh, dan akibat penolakan-penolakan tersebut, Reny Wahyuni pada akhirnya melahirkan di Rumah Sakit Daerah Koja Jakarta Utara, namun karena keterlambatan penanganan yang diakibatkan penolakan-penolakan yang terjadi pada Reny Wahyuni, pada akhirnya anak yang dilahirkannya meninggal dunia.

Peristiwa ini pun menjadi perhatian publik dimana Walikota Bekasi Rahmat Effendi sampai turun tangan untuk memeriksa hal ini, bahkan beberapa rumah sakit di Bekasi sampai menerima sanksi administrasi berupa denda. Berdasarkan penelusuran peneliti, diketahui bahwa Rumah Sakit Bhakti Kartini bekerjasama dengan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS), berdasarkan kode Fasilitas Kesehatan yang diterbitkan oleh Kementerian Kesehatan, dimana Rumah Sakit Bhakti Kartini memiliki kode Fasilitas Kesehatan 1026R013.

Pada Rumah Sakit Bhakti Kartini diketahui terdapat 10 Pasien yang menggunakan fasilitas pelayanan kesehatan dengan Kartu Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (yang kemudian disingkat dengan Kartu BPJS), dalam perkembangannya diketahui bahwa kesepuluh pasien tersebut berdasarkan hasil penelusuran peneliti, secara keseluruhan dilayani dengan baik, meskipun tentunya terdapat beberapa kendala bagi pasien pengguna Kartu BPJS, seperti diantaranya terkait masalah antrian bagi pasien pengguna Kartu BPJS yang banyak mengeluhkan lamanya antrian, serta adanya kendala lain seperti masalah adanya pasien yang ditolak oleh pihak Rumah Sakit Bhakti Kartini karena belum melunasi pembayaran iuran Kartu BPJS dan Rumah Sakit Bhakti Kartini baru bersedia memberikan pelayanan kesehatan apabila iuran pembayaran Kartu BPJS telah dilunasi.

Di antara berbagai sisi positif dari pelayanan kesehatan yang diselenggarakan BPJS Kesehatan dan Rumah Sakit Bhakti Kartini, terdapat juga beberapa permasalahan dalam temuan peneliti dilapangan, terkait pelayanan kesehatan yang diselenggarakan BPJS Kesehatan, dan Rumah Sakit Bhakti Kartini, khususnya pada kasus operasi caesar, yaitu sempat terjadinya penolakan Reny Wahyuni, pasien BPJS yang ditolak di 7 rumah sakit sekaligus (Rumah

Sakit Ananda Bekasi, Rumah Sakit Anna Medika Bekasi, Rumah Sakit Mekar Sari, Rumah Sakit Bakti Kartini, Rumah Sakit Bella, Rumah Sakit Hermina, dan Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bekasi), dimana kasus tersebut sempat diliput media, dimana yang menjadi masalah bukan hanya karena Reny Wahyuni di tolak oleh 7 Rumah Sakit Bhakti Kartini, namun akhirnya diterima Reni Wahyuni di Rumah Sakit Koja, Jakarta Utara, dan namun anak yang dilahirkannya meninggal dunia karena keterlambatan penanganan medis yang dialami oleh Reni Wahyuni.

Berdasarkan latar belakang dan uraian di atas, maka penulis tertarik untuk mengkaji masalah tersebut pada karya tulis ini adalah **PERLINDUNGAN HUKUM TERHADAP PASIEN PESERTA BPJS KESEHATAN DALAM PELAYANAN RUMAH SAKIT (STUDI KASUS RUMAH SAKIT BHAKTI KARTINI BEKASI TIMUR).**

1.2 Identifikasi dan Rumusan Masalah

1.2.1 Identifikasi Masalah

Pasien pengguna kartu BPJS pada umumnya merupakan masyarakat yang kurang mampu dari segi ekonomi, dimana terhadap pasien yang kurang mampu sejatinya dilindungi hak nya dengan ketentuan Pasal 32 Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit. Dalam praktinya atau kenyataannya, terhadap pasien kurang mampu yang menggunakan kartu BPJS seringkali mendapatkan kendala dalam pelayanan medis, khususnya terhadap pasien yang menggunakan Kartu BPJS yang belum melunasi iuran pembayarannya, seperti yang terjadi pada Reny Wahyuni, dimana contoh tersebut dapat dilihat pada Rumah Sakit Bhakti Kartini, yang diketahui berdasarkan penelusuran peneliti, pernah menolak pasien melahirkan caesar bernama Reny Wahyuni selaku pengguna kartu BPJS, dengan alasan pasien belum melunasi pembayaran iuran Kartu BPJS, sehingga menarik untuk diidentifikasi lebih lanjut mengenai permasalahan tersebut.

1.2.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian pada latar belakang diatas, maka penulis berusaha merumuskan permasalahan pada karya tulis ini sebagai berikut:

1. Apakah yang menjadi kendala dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan terhadap pasien peserta BPJS pada Rumah Sakit Bhakti Kartini?
2. Bagaimana perlindungan hukum terhadap hak-hak pasien peserta BPJS di rumah sakit Bhakti Kartini berdasarkan Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit dan Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang BPJS?

1.3 Tujuan Penelitian dan Manfaat Penelitian

1.3.1 Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian yang dilakukan pada Rumah Sakit adalah:

1. Untuk mengetahui yang menjadi kendala dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan terhadap pasien peserta BPJS pada Rumah Sakit Bhakti Kartini.
2. Untuk mengetahui perlindungan hukum terhadap hak-hak pasien peserta BPJS di rumah sakit Bhakti Kartini berdasarkan Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit dan Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang BPJS.

1.3.2 Manfaat Penelitian

Manfaat dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

a. Manfaat Teoritis

Hasil dari penelitian ini diharapkan bermanfaat bagi pembaca untuk semua kalangan mulai dari pelajar ataupun kalangan akademisi, mengenai perlindungan hukum serta yang menjadi kendala terhadap hak-hak pasien peserta BPJS di rumah sakit Bhakti Kartini.

b. Manfaat Praktis

Hasil dari penelitian diharapkan dapat berguna bagi peneliti sebagai pengetahuan dan wawasan mengenai perlindungan hukum serta yang menjadi kendala terhadap hak-hak pasien peserta BPJS di rumah sakit Bhakti Kartini.

1.4 Kerangka Teoritis, Konseptual dan Kerangka Pemikiran

1.4.1 Kerangka Teoritis

Perlindungan hukum merupakan asas hukum yang terkandung dalam konstitusi di Indonesia yaitu dalam Undang-Undang Dasar 1945 tepatnya pada Pasal 28 Ayat (1) Undang-Undang Dasar 1945, sebagaimana telah disebutkan sebelumnya, dimana isinya adalah, “Setiap orang berhak atas pengakuan, jaminan, perlindungan, dan kepastian hukum yang adil serta perlakuan yang sama di hadapan hukum.”⁷

Philipus M. Hadjon mengemukakan Perlindungan Hukum adalah perlindungan terhadap harkat dan martabat manusia sebagai warga negara maupun masyarakat dan individu, serta pengakuan terhadap hak-hak asasi manusia yang dimiliki oleh subyek hukum berdasarkan ketentuan hukum dari kesewenangan. Lebih lanjut menurut Philipus M. Hadjon Perlindungan Hukum adalah 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.⁸

Lebih lanjut Philipus M Hadjon, menyebutkan bahwa perlindungan hukum terbagi atas:⁹

- a. Perlindungan hukum represif, yaitu perlindungan hukum yang dilakukan dengan cara menerapkan sanksi terhadap pelaku agar dapat memulihkan hukum kepada keadaan sebenarnya. Perlindungan jenis ini biasanya dilakukan di Pengadilan.
- b. Perlindungan hukum preventif, yaitu perlindungan hukum yang bertujuan untuk mencegah terjadinya suatu sengketa. Perlindungan hukum jenis ini misalnya sebelum pemerintah menetapkan suatu aturan atau keputusan, rakyat dapat mengajukan keberatan, atau dimintai pendapatnya mengenai rencana keputusan tersebut.

⁷ Tim Visi Yustisia, *Undang-Undang Dasar 1945*, Jakarta : Visi Yustisia, 2014. hlm. 19-20

⁸ E. Sumaryono, *Etika dan Hukum*, Yogyakarta : Pustaka Filsafat IKAPI, 2016. hlm. 162

⁹ Mahdi Achmad Mahfud, *Teori Hukum dan Implementasinya*, Surabaya : Anggota Ikatan Penerbit Indonesia, 2015. hlm. 41-42

Perlindungan represif yang dimaksudkan oleh Philipus M. Hadjon di atas, dimaksudkan untuk melakukan suatu tindakan terhadap suatu perbuatan yang melanggar hak seseorang, sehingga perlindungan hukum represif diharapkan dapat memberikan rasa aman dan kepastian hukum bagi pihak yang dirugian akibat perbuatan si pelanggar.

Adapun ketentuan hukum preventif yang dimaksudkan oleh Philipus M. Hadjon di atas, dimaksudkan untuk memberikan pencegahan dari terjadinya suatu pelanggaran hukum, baik oleh pelaku pelanggar maupun orang yang kemungkinan akan menjadi korban dari si pelaku pelanggar hukum.

Adapun Perlindungan hukum menurut Satjipto Raharjo yaitu dimana hukum melindungi kepentingan seseorang dengan cara menempatkan suatu kekuasaan yang dilakukan secara terukur (tertentu dan dalamnya) untuk bertindak dalam rangka kepentingan tersebut.¹⁰

Perlindungan hukum yang dimaksud oleh Ridwan Syahrani sendiri didasarkan pada perspektif Hukum Perdata, di mana dalam penjelasan lebih lanjut beliau mengemukakan, Perlindungan yang sama-sama diberikan oleh undang-undang baik terhadap pihak yang beritikad baik maupun terhadap pihak yang beritikad tidak baik.¹¹

Abdul Ghofur Anshori mengemukakan bahwa dalam suatu pemahaman mengenai eksistensi keberlakuan hukum agar dapat diterima oleh masyarakat, maka minimal terdapat dua asas hukum, yaitu Asas rasional, dan asas moral, pemahaman mengenai asal rasional yaitu azas yang bertalian dengan suatu aturan hidup bersama yang masuk akal, dan karenanya diterima sebagai titik tolak bagi pembentukan suatu tata hukum yang baik. Azas rasional hukum meliputi azas bagi hukum objektif (undang-undang) dan hukum subjektif (hak), yaitu antara lain:¹²

Inosentius Samsul mengemukakan bahwa dalam pembentukan sistem hukum nasional, hukum kebiasaan yang berkaitan dengan perlindungan sesuai dengan Pancasila dan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun

¹⁰ *Ibid.*, hlm. 48

¹¹ *Ibid.*, hlm. 115

¹² Abdul Ghofur Anshori, *Filsafat Hukum*, Yogyakarta : UGM Press,2006. hlm. 108

1945 serta dapat mengantisipasi perkembangan dalam segala bidang yang dapat diangkat menjadi bahan masukan bagi pembentukan hukum nasional.¹³

1.4.2 Kerangka Konseptual

Guna menghindari kesalah pahaman atas berbagai istilah yang dipergunakan dalam penelitian ini, maka berikut ini akan dijelaskan maksud dari istilah-istilah tersebut, sebagai berikut:²⁰

1. Hukum

Hukum menurut Hans Kelsen merupakan kaidah atau peraturan yang secara resmi bersifat mengikat, dan dikukuhkan oleh penguasa atau pemerintah, bertujuan untuk mengatur pergaulan hidup masyarakat.¹⁴

2. Perlindungan Hukum

Perlindungan hukum menurut Philipus M. Hajdon adalah perlindungan terhadap harkat dan martabat manusia sebagai warga negara maupun masyarakat dan individu, serta pengakuan terhadap hak-hak asasi manusia yang dimiliki oleh subyek hukum berdasarkan ketentuan hukum dari kesewenangan.¹⁵

3. Pasien

Pasien menurut Suharjo adalah setiap orang yang melakukan konsultasi masalah kesehatannya untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang diperlukan, baik secara langsung maupun tidak langsung di Rumah Sakit.¹⁶

4. Hak-Hak Pasien

Hak Pasien menurut Noor M. Aziz adalah hak yang dimiliki pasien selaku pengguna jasa kesehatan, baik pada rumah sakit, klinik, puskesmas dan sarana pelayanan kesehatan lainnya yang diatur dalam Undang-Undang.¹⁷

5. Rumah Sakit

¹³ Inosentius Samsul, *Kompilasi Perlindungan Konsumen Edisi I*, Jakarta : Direktorat Jenderal Hak Asasi Manusia, 2005. hlm. 7

¹⁴ Jimmy Asshidiqie dan M. Ali Safa'at, *Teori Hans Kelsen Tentang Hukum*, Jakarta : Sekretariat MK RI, 2010. hlm. 13

¹⁵ Tim Visi Yustisia, *Undang-Undang Dasar 1945*, Op.. Cit., hlm. 19-20

¹⁶ Suharjo, *Membangun Budaya Keselamatan Pasien*, Yogyakarta : Kanisius, 2016. hlm. 153

¹⁷ Noor M. Aziz, *Hubungan Tenaga Medik, Rumah Sakit, dan Pasien*, Jakarta : BPHN RI, 2015. hlm. 42

Rumah sakit menurut Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat.

6. Jaminan Kesehatan

Jaminan Kesehatan menurut Tim Penyusun Kementerian Kesehatan RI CQ. BPJS RI adalah jaminan berupa perlindungan kesehatan agar peserta memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan yang diberikan kepada setiap orang yang telah membayar iuran atau iurannya dibayar oleh pemerintah.¹⁸

7. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan.

BPJS Kesehatan menurut Tim Penyusun Kementerian Kesehatan RI CQ. BPJS RI yang selanjutnya disebut BPJS Kesehatan adalah badan hukum yang dibentuk untuk menyelenggarakan program jaminan sosial.¹⁹

8. Peserta

Peserta menurut Tim Penyusun Kementerian Kesehatan RI CQ. BPJS RI adalah setiap orang, termasuk orang asing yang bekerja singkat 6 (enam) bulan di Indonesia, yang telah membayar iuran.²⁰

9. Iuran Jaminan Kesehatan

Iuran jaminan kesehatan menurut Tim Penyusun Kementerian Kesehatan RI CQ. BPJS RI adalah sejumlah uang yang dibayar secara teratur oleh peserta, pemberi kerja dan atau pemerintah untuk program jaminan kesehatan.²¹

10. Fasilitas Kesehatan

Fasilitas kesehatan menurut Tim Penyusun Kementerian Kesehatan RI CQ. BPJS RI adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan perorangan, baik secara promotif, preventif, kuratif, maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh pemerintah, pemerintah daerah dan atau masyarakat.²²

¹⁸ Tim Penyusun Kementerian Kesehatan RI CQ BPJS RI, *Panduan Layanan Bagi Peserta BPJS Kesehatan*, Jakarta : Kementerian Kesehatan RI CQ BPJS RI, 2016. hlm. 1

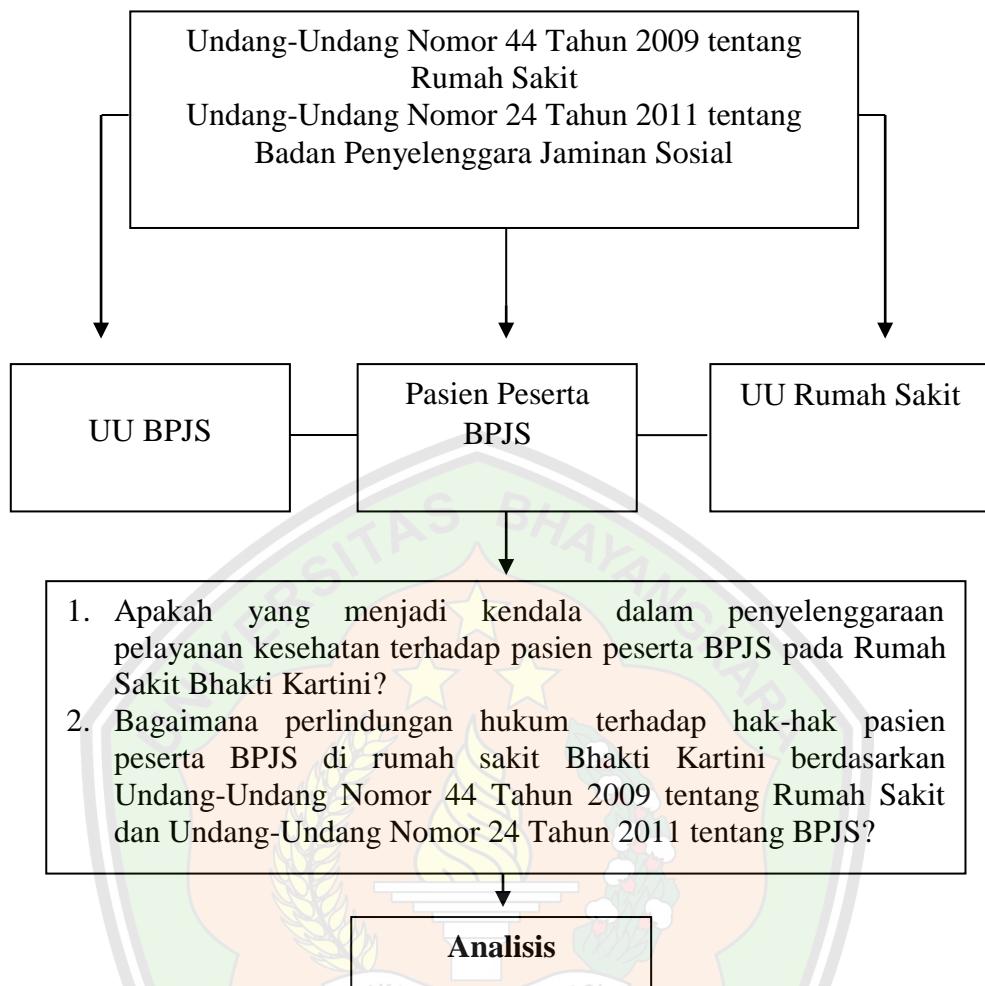
¹⁹ *Ibid.*, hlm. 1

²⁰ *Ibid.*, hlm. 1

²¹ *Ibid.*, hlm. 1

²² *Ibid.*, hlm. 2

1.4.3 Kerangka Pemikiran



1.5 Metode Penelitian

1.5.1 Tipe dan Pendekatan Penelitian

Menurut Soerjono Soekanto, penelitian merupakan suatu kegiatan ilmiah yang didasarkan pada metode, sistematika, dan penilaian tertentu yang bertujuan bertujuan untuk mempelajari satu atau beberapa gejala hukum tertentu, dengan jalan menganalisanya, kemudian metode penelitian pada faktor kajiannya terbagi 3 bagian yaitu metode penelitian normatis, empiris, dan normatif-empiris.²³ Metode penelitian hukum yang dipergunakan dalam penelitian ini adalah Metode penelitian hukum normatif-empiris, yaitu merupakan penggabungan antara pendekatan hukum normatif dengan adanya penambahan berbagai unsur empiris. Metode normatif empiris membahas mengenai implementasi ketentuan-

²³ Soerjono Soekanto dan Purnadi Purbacaraka, *Sendi-Sendi Ilmu Hukum dan Tata Hukum*, Bandung: Citra Aditya, 1993 hlm. 32-33

ketentuan hukum normatif dalam studinya terhadap persitiwa hukum yang terjadi dimasyarakat.

1.5.2 Sumber Data dan Jenis Data

Sumber data yang digunakan dalam penelitian ini adalah:

1. Data Primer, yaitu data yang diperoleh langsung dari sumbernya, baik melalui wawancara dan observasi maupun laporan dalam bentuk dokumen resmi yang kemudian diolah oleh peneliti²⁴. Adapun data primer penelitian ini terdiri dari:
 - a. Hasil wawancara dari Pihak Rumah Sakit Bhakti Kartini, yaitu Dokter yang menangani bedah caesar, pihak administrasi rumah sakit, dan Pasien bedah caesar.
 - b. Observasi terhadap penanganan.
2. Data Sekunder,yaitu data yang diperoleh dari dokumen-dokumen resmi, buku-buku yang berhubungan dengan objek penelitian; hasil penelitian dalam bentuk laporan, skripsi, tesis, disertasi dan peraturan perundang-undangan. Data Sekunder tersebut dapat dibagi menjadi:
 - a. Bahan hukum primer yang terkait dengan objek penelitian misalnya: Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit dan Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS). Selain itu putusan pengadilan yang sudah mempunyai kekuatan hukum tetap juga menjadi bahan hukum primer.
 - b. Bahan Hukum sekunder
Bahan hukum sekunder adalah buku-buku dan tulisan-tulisan ilmiah hukum yang terkait dengan obyek penelitian ini.
 - c. Bahan hukum tersier
Bahan hukum tersier adalah petunjuk atau penjelasan mengenai bahan hukum primer atau bahan hukum sekunder yang berasal dari kamus, ensiklopedia, majalah, surat kabar dan sebagainya.

²⁴ <https://www.maxmanroe.com>

1.5.3 Teknik Pengumpulan Data

1. Studi Dokumen

Studi dokumen yang diperoleh melalui kepustakaan yang bersumber dari peraturan perundang-undangan, buku-buku, dokumen resmi, publikasi dan hasil penelitian.

2. Wawancara

Wawancara adalah suatu percakapan antara dua atau lebih orang yang dilakukan oleh pewawancara dan narasumber, untuk mendapatkan informasi.

Menurut Arikunto, pengertian wawancara adalah dialog yang dilakukan pewawancara untuk mendapatkan informasi dari terwawancara²⁵. Tujuan wawancara secara umum adalah untuk mendapatkan informasi yang akurat dari narasumber dengan menyampaikan beberapa pertanyaan tertentu kepada narasumber. Secara khusus berikut ini tujuan dari wawancara:

1. Untuk menggali dan mendapatkan informasi atau data dari orang pertama(primer).
2. Untuk melengkapi data/informasi yang dikumpulkan dari teknik pengumpulan data lainnya.
3. Untuk mendapatkan konfirmasi dengan menguji hasil pengumpulan data lainnya.

1.5.4 Populasi dan Sampel

a. Populasi Penelitian

Populasi diartikan sebagai seluruh obyek atau seluruh individu atau seluruh gejala atau seluruh kejadian atau seluruh unit yang akan di teliti.¹⁴ Populasi yang dimaksud dalam penelitian ini adalah seluruh pihak yang terkait yaitu Pimpinan, Karyawan Rumah Sakit Bhakti Kartini Bekasi, pasien, karyawan medis. Populasi digunakan untuk memperoleh data yang akurat dan tepat guna penulisan skripsi ini.

b. Sampel Penelitian

²⁵ Mukti Fajar ND, *Dualisme Penelitian Hukum*, Yogyakarta : Graha Ilmu, 2015. hlm. 43

Pemilihan sampel berdasarkan pada pengambilan data melalui *purposive sampling*, yaitu peneliti sendiri yang akan menentukan subyek yang akan diwawancara.

1.5.5 Teknik Pengolahan dan Analisis Data

a. Pengolahan Data

Pengolahan data adalah kegiatan merapikan data dan hasil pengumpulan data di lapangan sehingga siap pakai untuk dianalisis.¹⁵ Dalam penelitian ini, setelah data yang diperlukan berhasil diperoleh maka penulis melakukan pengolahan terhadap data tersebut. Dengan cara *editing* yaitu dengan meneliti kembali catatan-catatan, berkas-berkas informasi.

b. Analisis Data

Analisis data yang digunakan dalam skripsi ini adalah analisis kualitatif yaitu upaya yang dilakukan dengan jalan bekerja dengan data, mengorganisasikan data, memilah-milahnya menjadi satuan yang dapat dikelola, mensitesiskannya, mencari dan menemukan pola,menemukan apa yang penting dan apa yang dipelajari dan memutuskannya apa yang dapat diceritakan kepada orang lain.²⁶

1.6 Sistematika Penulisan

BAB I PENDAHULUAN

Pada bab ini diuraikan mengenai latar belakang masalah,identifikasi masalah dan rumusan masalah, tujuan penelitian dan manfaat penelitian, metode penelitian, kerangka teoritis,kerangka konseptual, dan kerangka pemikiran, serta sistematika penulisan.

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

Pada bab ini diuraikan mengenai tinjauan umum mengenai ruang lingkup hukum kesehatan, Rumah Sakit, Hak-hak pasien dan ruang lingkup BPJS.

²⁶ [Https://bersukacitalah.wordpress.com-tahap-tahapananaliskualitatif/masadepanpenuhharapa](https://bersukacitalah.wordpress.com-tahap-tahapananaliskualitatif/masadepanpenuhharapa)

BAB III**HASIL PENELITIAN**

Pada bab ini diuraikan mengenai Profil BPJS, Profil Rumah Sakit Bhakti Kartini, dan hasil wawancara dengan Pasien, Dokter, pihak administrasi Rumah Sakit Bhakti Kartini, dan BPJS.

BAB IV**PEMBAHASAN DAN ANALISIS HASIL PENELITIAN**

Pada bab ini penulis lebih mendalam menguraikan pembahasan dan analisis yuridis rumusan masalah mengenai Perlindungan Hukum Terhadap Pasien Peserta BPJS Kesehatan di Dalam Pelayanan Rumah Sakit.

BAB V**PENUTUP**

Pada bab ini menguraikan tentang Kesimpulan dan Saran

DAFTAR PUSTAKA