

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 LATAR BELAKANG MASALAH

Indonesia sebagai negara hukum mempunyai arti bahwa segala aspek kehidupan dalam wilayah negara kesatuan Republik Indonesia berlandaskan hukum dan seluruh peraturan perundang-undangan serta turunannya yang berlaku di wilayah Negara Republik Indonesia. Dalam hal ini Indonesia sebagai negara hukum harus mampu menegakkan hukum yang berlaku secara adil dan merata bagi seluruh warga negara. Peran warga negara yang patuh terhadap hukum yang ada sangat penting untuk mengakui Indonesia sebagai negara yang hukumnya, baik mengatur segala urusan di dalam negeri. Sebab, hukum merupakan perintah dan aturan yang harus dipatuhi oleh warga suatu negara.¹

Salah satu bentuk ideal dalam diskursus ilmu-ilmu kenegaraan adalah Negara hukum, Hotma P sibuea mengemukakan bahwa Negara Hukum berkembang secara bertahap dalam rentang waktu yang sangat Panjang, Dimana embrio negara hukum dimulai semenjak plato memperkenalkan Nomoi yang mengandung gagasan tentang penyelenggaraan negara yang baik berdasarkan hukum.²

Dalam buku Hukum Administrasi Keperawatan karya Hotma P Sibue mengemukakan Kelemahan negara hukum formal yang mengakibatkan pemerintah bersifat kaku tidak dapat dipertahankan dalam perkembangan zaman dengan permasalahan yang semakin kompleks , dalamantisipasi dan penanggulangan masalah sosial yang cepat dan efisien tidak dapat diselenggarakan negara hukum formal karena pemerintah terkait pada Undang-Undang secara kaku. Sehingga akibatnya umat manusia beralih pada negara hukum yang dianggap lebih baik yakni negara hukum kesejahteraan , Dimana latar belakang pertumbuhan negara kesejahteraan adalah kegagalan negara hukum formal menghadirkan kesejahteraan Masyarakat, negara hukum kesejahteraan adalah negara hukum yang kompleks

¹ 'No Title' <<https://pascasarjana.umsu.ac.id/makna-indonesia-sebagai-negara-hukum/#:~:text=Indonesia sebagai negara hukum berarti,yang berada di atas hukum.>>.

² Dr. Hotma P Sibuea, *Hukum Administrasi Keperawatan*, ed. by Tim Raja Grafindo Persada, ke 1 (Depok: PT RajaGrafindo Persada, 2021).

multi dimensi faset dan aspek. Tidak hanya memperbincangkan masalah pembatasan kekuasaan dan perlindungan hak-hak warga negara, tetapi pada kesejahteraan umat manusia dalam aspek kehidupan bernegara.

Hak atas kesehatan masyarakat merupakan salah satu jaminan hak asasi manusia yang mendasar mengenai hak atas pelayanan kesehatan dan harus dipenuhi oleh negara khususnya Indonesia. Dalam terminologi kesehatan, hak atas kesehatan disebut juga dengan hak atas kesehatan atau hak atas derajat kesehatan yang optimal (Hidayat, 2016). Kesehatan merupakan hak setiap anggota masyarakat yang dilindungi oleh Undang-Undang. Hak ini diatur dalam pasal 28 H UUD 1945 yang berbunyi Pasal 28 H ayat (1), “bahwa setiap warga Negara memiliki hak untuk dapat hidup sejahtera, lahir dan batin, bertempat tinggal, serta mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat.”. dan ayat (3) “Setiap orang berhak atas jaminan sosial yang memungkinkan pengembangan dirinya secara utuh sebagai manusia yang bermartabat.”³

Untuk mendapatkan Hak Kesehatan sesuai dengan amanah UUD 1945 tersebut ditetapkanlah UU Nomor 17 tahun 2023 tentang Kesehatan dalam pasal 1 ayat 3 yang berbunyi “ Pelayanan Kesehatan adalah segala bentuk kegiatan, dan/atau serangkaian kegiatan yang diberikan secara langsung kepada perseorangan atau masyarakat untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan dalam bentuk promotive, prefentif, kuatif, rehabilitative, dan atau peliative “, pasal 2 yang berbunyi “ UU ini diselenggarakan berdasarkan asas pemerataan.” Dan pasal 3 yang berbunyi “ meningkatkan akses mutu pelayanan Kesehatan “⁴

Memberikan pelayanan kesehatan yang optimal merupakan bagian dari pembangunan nasional Indonesia yang berkelanjutan demi kebaikan bersama. Dalam kaitan ini, hak atas kesehatan sangat penting untuk dilaksanakan sebagai kewajiban nasional karena bidang kesehatan mempunyai kedudukan yang setara

³ Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia, ‘Pasal 1 Ayat 3’, 4.1 (1945), 1–12.

⁴ Dewan Perwakilan Rakyat RI, ‘Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan’, *Undang-Undang*, 187315, 2023, 1–300.

dengan hak asasi manusia lainnya. Upaya perlindungan hak atas kesehatan masyarakat dapat dilakukan dengan berbagai cara, termasuk program preventif dan kuratif (pengobatan). Upaya pencegahan dapat diartikan sebagai upaya menciptakan lingkungan yang sehat dengan pemerataan kesehatan dengan memberikan segala bentuk pelayanan kesehatan yang bermutu, efisien, dan terjangkau kepada masyarakat. Komitmen terhadap kesembuhan dapat dicapai melalui penyediaan pelayanan kesehatan, antara lain jaminan sosial kesehatan, fasilitas kesehatan, tenaga kesehatan yang berkualitas, dan pembiayaan yang terjangkau masyarakat, lalu ditetapkan Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (selanjutnya disingkat dengan UU SJSN) merupakan salah satu bentuk perlindungan sosial untuk menjamin seluruh rakyat agar dapat memenuhi kebutuhan dasar hidupnya yang layak. Sebagaimana amanah Pasal 23 ayat (4) UU SJSN menyebutkan bahwa dalam hal peserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) membutuhkan pelayanan rawat inap di Rumah Sakit, maka kelas pelayanan yang diberikan berdasarkan kelas standar.⁵

SJSN memperkenalkan mekanisme asuransi sosial dimana setiap peserta wajib membayar iuran untuk melindungi risiko sosial ekonomi yang menimpa dirinya dan/atau keluarganya. SJSN juga menyatakan pemerintah berkomitmen melaksanakan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) bagi seluruh 4.444 penduduk Indonesia mulai 1 Januari 2014. Seluruh inisiatif dan strategi selaras dengan Hak atas Kesehatan (JKN), Askes, Jamsostek, JPKM, dll) dan kemudian digabung menjadi Badan Penyelenggara Jaminan Kesehatan Sosial (BPJS Kesehatan). Implementasi strategi perlindungan hak atas kesehatan masyarakat telah berlanjut selama kurang lebih sembilan tahun sejak berdirinya SJSN.

Namun seperti diketahui, penyelenggaraan pelayanan kesehatan masih banyak kekurangan dan jauh dari tujuan SJSN itu sendiri. Berbagai permasalahan pelayanan terus terjadi di masyarakat, mulai dari kurangnya aksesibilitas, lamanya waktu pelayanan, buruknya kualitas tenaga kesehatan, dan yang terpenting, kualitas fasilitas kesehatan yang tidak merata. berdasarkan data pemanfaatan antrena online

⁵ Sekretaris Negara RI, 'UU RI No.40 Tahun 2004 Tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional', *Jdih BPK RI*, 2004, 1-45.

yang penulis peroleh dari rapat Bersama BPJS Kesehatan tentang pelayanan di RS Se- Jawa Barat lama antran dan display/kesediaan tempat tidur 10 RS belum terpenuhi dari data 42 Rumah Sakit SeJawa Barat .

**Tabel Hasil Monitoring Quality Rate Oleh BPJS Kesehatan
Terhadap 43 Rumah Sakit Se- Jawa Barat Menggunakan Mobile JKN**

No	Nama FKRTL	Jumlah Antran Quality Rate	Waktu Layanan	Ketersediaan Tempat Tidur
1	Klinik Utama Aditistia	85,9 %	01:40:15	Tidak
2	RS Amanda	10,1%	00: 23: 59	Iya
3	RS Amanda Cikarang Selatan	71,2%	04: 32: 48	Tidak
4	RS Ananda Babelan	95,7%	04: 18: 13	Iya
5	RS Ananda Tambun Selatan	0%	00:00:00	Tidak
6	RS Annisa	92,5 %	02:57:42	Tidak
7	RS Ashofan	91,4 %	01:59:57	Iya
8	RS Asri Medika	32,7%	01:02:21	Iya
9	RS Bhakti Husada	34,8%	05:24:27	Iya
10	RS Bunda Mulia	83,3%	03:38:44	Iya
11	RS Censka	99,0%	01:52:23	Iya
12	RS Cibitung Medika	75,1%	01:50:19	Iya
13	RS Cikarang Medika	95,2%	05:18:41	Iya
14	RS Dr Abdul Razak Cibitung	77,0%	01:45:56	Iya
15	RS Eka Bekasi	0%	00:00:00	Tidak
16	RS EMC Cibitung	93,1%	05:52:49	Iya
17	RS EMC Cikarang	95,5%	02:44:02	Iya

18	RS Harapan Keluarga Jababeka	82,5%	01:53:03	Iya
19	RS Harapan Mulia	68,8%	03:42:32	Tidak
20	RS Hermina Grand Wisata	82,9%	03:00:21	Iya
21	RS Hermina Metland Cibitung	88,3%	01:43:37	Iya
22	RS Hosana Medica Lippo Cikarang	72,0%	01:50:48	Iya
23	RS Kartika Husada Setu	98,1%	02:04:44	Iya
24	RS Karya Medika I	93,2%	04:12:39	Tidak
25	RS Karya Medika II	0%	00:00:00	Tidak
26	RS Kasih Insani Sukatani	90,6	01:50:45	Iya
27	RS Medirossa 2 Cibarusah	85,2%	02:58:58	Iya
28	RS Medirossa Cikarang	84,0%	02:21:34	Iya
29	RS Metro Hospital	92,6%	02:15:29	Iya
30	RS Mitra Keluarga Deltamas	0%	00:00:00	Tidak
31	RS Mitra Medika Narom	23,1%	01:16:33	Iya
32	RS Permata Keluarga Jababeka	86,9%	03:24:20	Iya
33	RS Permata Keluarga Lippo Cikarang	83,3%	06:32:31	Iya
34	RS Pinna	87,0%	03:04:21	Iya
35	RS Puspa Husada	48,2%	01:02:03	Iya
36	RS Ridhoka Salma	78,5%	02:43:43	Iya

37	RS Sentra Medika Cikarang	2,4%	02:22:04	Iya
38	RS Siloam Hospital Lippo Cikarang	35,6%	02:31:57	Iya
39	RS Tarumajaya	21,2%	02:29:13	Iya
40	RS Tiara	70,4	02:04:03	Iya
41	RS Unimedika Setu Bekasi	25,4%	02:04:29	Iya
42	RS Cabang Bungin	90,8%	01:58:29	Iya
43	RSUD Kabupaten Bekasi	73,9%	01:16:03	Iya

Sumber : Rapat Bersama BPJS Kesehatan tentang layanan antrean online Se-RS JABAR tanggal : 30 Agustus 2023 pukul : 11.10 WIB

Masalah-masalah tersebut menjadi tugas pemerintah untuk memenuhi Hak pasien dalam mendapatkan pelayanan kesehatan

Kelas Rawat Inap Standar (KRIS) JKN memberikan manfaat tunggal bagi peserta JKN dimana paket pelayanan rawat inap yang sama antara manfaat medis dan non medis (kelas perawatan), tidak ada perbedaan sebagai perwujudan keadilan sosial bagi seluruh rakyat.

Penerapan KRIS JKN akan berdampak pada besaran tarif tunggal yang diberlakukan untuk semua Rumah Sakit yang melaksanakan kebijakan KRIS JKN. Filosofi dasar penerapan KRIS JKN adanya kebijakan perbedaan kelas rawat inap yang berlaku saat ini yang menimbulkan polemik mengenai pembebanan biaya rawat inap yang berbeda.

Ketidakmerataan beban pelayanan di setiap segmen menjadi beban bagi keberlangsungan finansial Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan. Di sisi lain dalam amanah UU SJSN Pasal 19 ayat 1 disebutkan bahwa penyelenggaraan JKN menganut prinsip ekuitas, dimana setiap peserta JKN memiliki hak yang sama dalam memperoleh pelayanan sesuai dengan kebutuhan medisnya dan tidak terikat dengan besaran iuran yang telah dibayarkan peserta tersebut.

Kebijakan Kelas rawat Inap Standar merupakan amanah UU No 40 tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (UUSJSN) yang harus diimplementasikan berdasarkan prinsip ekuitas dan prinsip asuransi social. Sebagai tindak lanjut mandat UU SJSN terkait KRIS JKN. Pemerintah menerbitkan peraturan Presiden Nomor 64 tahun 2020 tentang perubahan kedua atas Peraturan Presiden Nomor 82 tahun 2018 tentang jaminan Kesehatan serta peraturan pemerintah nomor 47 tentang penyelenggaraan Bidang perumah sakitan. Sebagaimana yang tertuang dalam peta jalan JKN 2012-2019 dalam sasaran ketiga disebutkan bahwa paket manfaat medis dan non medis (kelas perawatan) sudah sama. Hal tersebut selaras dengan prinsip ekuitas dalam UU SJSN yang menuntut kesamaan dalam memperoleh pelayanan sesuai dengan besaran iuran yang telah dibayarkan. UU SJSN juga menyatakan dalam hal peserta membutuhkan rawat inap di rumah sakit maka kelas pelayanan di rumah sakit diberikan berdasarkan dengan kelas standar .⁶

Seiring dengan berjalannya Program Jaminan Kesehatan didapatkan meningkatkan akses pelayanan kesehatan peserta program jaminan kesehatan yang ditandai dengan peningkatan utilitas pelayanan rawat inap standar.

Dengan adanya klasifikasi kelas perawatan yang belum berstandar serta belum meratanya akses ke fasilitas kesehatan , pemenuhan tenaga kesehatan, dan obat di semua wilayah sehingga perlu dibuat Kriteria KRIS JKN yang bertujuan untuk meningkatkan mutu dan ekuitas pelayanan program jaminan kesehatan.

Hambatan yang akan timbul dalam penerapan KRIS JKN diantaranya adalah belum ada regulasi yang menjelaskan tentang definisi dan kriteria KRIS JKN sebagai acuan oleh Rumah Sakit untuk menjalankan kebijakan tersebut. Selain itu terkait juga dengan kesiapan Rumah Sakit dalam memenuhi penyediaan jumlah tempat tidur sesuai standar World Health Organization (WHO) akan mempengaruhi kemampuan daya tampung Rumah Sakit untuk memberikan pelayanan rawat inap bagi peserta JKN. Dan belum adanya regulasi perlindungan hukum untuk Rumah sakit yang tidak dapat menerapkan KRIS.⁷

⁶ Surat Edaran Dewan Jaminan No. 469/DJSN/VI/2023 Nasional, *No Title*, 2023.

⁷ Ibid .

Kelas Rawat Inap Standar (KRIS) JKN memberikan manfaat tunggal bagi peserta JKN dimana paket pelayanan rawat inap yang sama antara manfaat medis dan non medis (kelas perawatan), tidak ada perbedaan sebagai perwujudan keadilan sosial bagi seluruh rakyat.

Penerapan KRIS JKN akan berdampak pada besaran tarif tunggal yang diberlakukan untuk semua Rumah Sakit yang melaksanakan kebijakan KRIS JKN. Filosofi dasar penerapan KRIS JKN adanya kebijakan perbedaan kelas rawat inap yang berlaku saat ini yang menimbulkan polemik mengenai pembebanan biaya rawat inap yang berbeda.

Dalam penjelasan diatas penulis akan meneliti Apakah Hak Pasien untuk mendapatkan pelayanan yang sama sesuai dengan UU Nomor 40 tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional sudah terpenuhi Bagaimana Upaya Hak Pasien untuk mendapatkan pelayanan yang sama dapat terpenuhi .

Berdasarkan Uraian tersebut diatas dilakukan penelitian mengenai Hak Pasien untuk mendapatkan pelayanan yang sama dan Upaya Hak pasien untuk mendapatkan pelayanan yang sama dapat terpenuhi kedalam tesis yang berjudul “HAK PASIEN UNTUK MENDAPATKAN PELAYANAN YANG SAMA DITINJAU DARI UU NO. 40 TAHUN 2004 TENTANG SISTEM JAMINAN SOSIAL NASIONAL “

1.2. RUMUSAN MASALAH

Adapun Rumusan Masalah yang diangkat dalam penulisan tesis ini yaitu :

1. Apakah Hak Pasien untuk mendapatkan pelayanan yang sama sesuai dengan UU Nomor 40 tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional sudah terpenuhi?
2. Bagaimanakah Upaya Hak Pasien untuk mendapatkan pelayanan yang sama dapat terpenuhi ?

1.3. TUJUAN PENELITIAN

Adapun tujuan penulis melakukan penelitian ini adalah :

1. Untuk mengetahui apakah Hak Pasien untuk mendapatkan pelayanan yang sama sesuai dengan UU Nomor 40 tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional sudah terpenuhi.
2. Bagaimanakah Upaya Hak pasien untuk mendapatkan pelayanan yang sama dapat terpenuhi

1.4 KEGUNAAN PENELITIAN

Penelitian ini diharapkan bermanfaat, Kegunaan dari studi ini adalah :

1. Kegunaan Teoritis
Secara teoritis, penelitian ini mampu untuk memberikan kontribusi ilmiah untuk perkembangan Ilmu Hukum khususnya bidang kesehatan terhadap Hak pasien dalam mendapatkan pelayanan yang sama .
2. Kegunaan Praktik
Secara praktik, penelitian ini agar dapat memberikan solusi spesifik dan kontribusi pada bidang hukum khususnya dalam bidang kesehatan mewujudkan cita-cita undang-undang kesehatan terhadap Hak pasien untuk mendapatkan pelayanan yang sama

1.5 KERANGKA TEORITIK

Kerangka teoritik berfungsi untuk memberikan garis besar atau teori yang digunakan sebagai pedoman untuk melakukan penelitian.

Dalam hal ini teori berikut membetasi penulisan dalam proposal tesis ini , berikut teori-teori yang digunakan dalam penulisan proposal tesis ini diantaranya :

1. Negara Hukum

Istilah Negara Hukum “ rechtsstaat” untuk negara Indonesia semula sudah tercantum dalam penjelasan UUD 1945 pada bagian umum, sub bagian system pemerintah negara menyebutkan yaitu yang berbunyi “ Indonesia adalah negara yang berdasarkan hukum (rechtsstaat) tidak berdasarkan kekuasaan belaka (machsstaat) .”menurut Mahfuud MD Negara hukum yang berdasarkan pancasila dan UUD 1945 mengambil konsep prismatic

dan integrative dari 2 konsep negara hukum dengan prinsip keadilan dalam konsep *rule of law*.⁸

Dalam Implementasi yang di kemukakan oleh Sunaryati Hartono yang dituliskan dalam buku Teori hukum dan aplikasinya karya Prof Dr. H. Juhaya S Praja, MA hal. 141 “ bahwa di Indonesia belum berlaku prinsip negara *rule of law*, semuanya serba belum pasti dan meragukan , berdasarkan dengan pendapat Sunarya ini menjelaskan kondisi ketidakpastian dan ketidakadilan kehidupan masyarakat baik secara substansi maupun procedural terutama berkaitan dengan jaminan kesehatan yang masih belum meratanya fasilitas, tenaga kesehatan yang mempunyai dan obat yang tersedia di berbagai daerah. Terutama daerah-daerah terpencil yang masih sulit mendapatkan jaminan kesehatan ataupun pelayanan kesehatan yang baik.⁹

2. Perlindungan Hukum

Menurut Fritzgerald sesuai penjelasan Satjipto Raharjo teori perlindungan hukum salmond mengemukakan bahwa hukum bertujuan mengintegrasikan dan mengkoordinasikan berbagai kepentingan dalam mengintegrasikan dan mengkoordinasikan berbagai kepentingan, perlindungan terhadap kepentingan tertentu dapat dilakukan dengan cara membatasi berbagai kepentingan di pihak lain. Kepentingan hukum adalah mengurus hak dan kepentingan manusia sehingga hukum memiliki otoritas tertinggi untuk menentukan kepentingan manusia yang perlu diatur dan dilindungi.¹⁰

Perlindungan hukum harus melihat tahapan yakni perlindungan hukum lahir dari suatu ketentuan hukum dan segala peraturan hukum yang diberikan oleh masyarakat yang pada dasarnya merupakan kesepakatan masyarakat tersebut dan antara perseorangan dengan pemerintah yang dianggap mewakili kepentingan masyarakat.¹¹

⁸ Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia.

⁹ Sunaryati Hartono, *Teori Hukum Dan Aplikasinya*.

¹⁰ Satjipto Raharjo, *Ilmu Hukum* (Bandung, 2000).

¹¹ Ibid hlm.69

Menurut Satjipto Raharjo Perlindungan hukum adalah memberikan pengayoman kepada hak asasi manusia yang dirugikan orang lain dan perlindungan tersebut diberikan kepada masyarakat agar mereka dapat menikmati semua hak-hak yang diberikan oleh hukum

Menurut Philip M. Hadjon Perlindungan hukum adalah sebagai kumpulan peraturan atau kaidah yang akan dapat melindungi suatu hal dari hal alian. Perlindungan hukum merupakan suatu hal yang melindungi subyek-subyek hukum melalui peraturan perundang-undangan yang berlaku dan dapat dipaksakan pelaksanaannya dengan suatu sanksi¹²

Perlindungan Hukum dapat dibedakan menjadi dua yaitu :

- a. Perlindungan Hukum Preventif, Perlindungan yang diberikan oleh pemerintah dengan tujuan untuk mencegah sebelum terjadinya pelanggaran , hal ini terdapat peraturan perundnag-undangan dengan maksud untuk mencegah suatu pelanggaran serta memberikan rambu-rambu atau Batasan – Batasan dalam melakukan sutu kewajiban
 - b. Perlindungan hukum merupakan perlindungan akhir berupa sanksi seperti denda, penjara, dan hukuman tambahan yang diberikan apabila sudah terjadi sengketa atau telah di lakukan suatu pelanggaran¹³.
3. Teori Hak Asasi Manusia dan Hak Warga Negara *Applied Theory*)

Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia tahun 1945 (UUD NRI 1945) menjelaskan di dalam pasal 28G tentang sebuah jaminan kepastian hukum atas hak hak warga negara. Hak warga negara yang memerlukan jaminan dan kepastian hukum dalam penelitian ini adalah Hak Asasi Manusia.¹⁴

Hak asasi manusia (“HAM”) adalah hak dasar atau pokok yang dimiliki manusia. Secara harfiah, istilah HAM berasal dari bahasa Prancis “*droits de l’homme*” , dalam bahasa Inggris “*human rights*” , dan dalam

¹² Philipus M. Hadjon, *Perlindungan Hukum Bagi Rakyat Indonesia* (Surabaya: PT Bina Ilmu, 1987).

¹³ Muchsin, *Perlindungan Dan Kepastian Hukum Bagi Investor Di Indonesia* (Surakarta: Magister Ilmu Hukum Pascasarjana Universitas Sebelas Maret, 2010).

¹⁴ Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia.

bahasa Arab “*huquq al- insan*”. HAM merupakan hak yang melekat pada martabat manusia sebagai makhluk ciptaan Tuhan, dan HAM dibawa sejak manusia ada di muka bumi, sehingga HAM bersifat kodrati dan bukan pemberian manusia atau negara.

Baharudin Loppa menyatakan bahwa Hak Asasi Manusia adalah Hak hak yang langsung diberikan oleh Tuhan Yang Maha Esa yakni berupa hak kodrati.¹⁵ Tokoh lainnya John Locke menyatakan Manusia sejak dilahirkan telah memiliki kebebasan dan hak-hak asasi. Hak asasi tersebut adalah kehidupan, kemerdekaan dan harta milik. Hak ini merupakan hak yang dimiliki manusia secara alami, yang inheren pada saat kelahirannya dan HAM tidak dapat diganggu gugat oleh siapapun, dan tidak dapat diperoleh atau dicabut oleh negara, terkecuali atas persetujuan pemilikinya.

Sementara itu Prof Mariam Budiarjo menyatakan hak asasi manusia (HAM) adalah hak yang dimiliki oleh manusia yang telah diperoleh dan dibawanya bersamaan dengan kelahiran dan kehadirannya dalam hidup masyarakat. Hak ini ada pada manusia tanpa membedakan bangsa, ras, agama, golongan, jenis kelamin, karena itu bersifat asasi dan universal. Dasar dari semua hak asasi adalah bahwa semua orang harus memperoleh kesempatan berkembang sesuai dengan bakat dan cita-citanya.¹⁶

Indonesia memiliki Undang-undang tentang hak asasi manusi yaitu undang undang no 39 tahun 1999 (UU no 39 tahun 1999), tentang Hak Asasi Manusia. Definisi Hak Asasi Manusia berdasarkan pasal 1 ayat (1) dalam undang undnag tersebut adalah “ Seperangkat Hak yang melekat pada hakikat keberadaan manusia sebagai makhluk Yuhan Yang Maha Esa dan merupakan anugerahNya yang wajib dihormati,dijunjung tinggi,dan

¹⁶ Sri Rahayu Wilujeng, *Hak Asasi Manusia: Tinjauan Dari Aspek Historis Dan Yuridis*, ed. by Humanika, 2013.

dilindungi oleh negara hukum, pemerintah, dan setiap orang demi kehormatan serta perlindungan harkat dan martabat manusia.¹⁷

Pelanggaran hak asasi manusia adalah setiap perbuatan seseorang atau kelompok orang termasuk aparat negara baik disengaja maupun tidak disengaja atau kelalaian, membatasi, dan atau mencabut hak asasi manusia seseorang atau kelompok orang yang dijamin oleh Undang-undang ini, dan tidak mendapatkan, atau dikhawatirkan tidak akan memperoleh penyelesaian hukum yang adil dan benar, berdasarkan mekanisme hukum yang berlaku.

Negara Republik Indonesia mengakui dan menjunjung tinggi hak asasi manusia dan kebebasan dasar manusia sebagai hak yang secara kodrati melekat pada dan tidak terpisahkan dari manusia, yang harus dilindungi, dihormati, dan ditegakkan demi peningkatan martabat kemanusiaan, kesejahteraan, kebahagiaan, dan kecerdasan serta keadilan. Setiap manusia berhak atas hak untuk hidup yang melekat dalam dirinya. Hak ini wajib dilindungi oleh hukum. Tidak seorangpun dapat dirampas hak hidupnya secara sewenang-wenang. Hak untuk hidup, hak untuk tidak disiksa, hak kebebasan pribadi, pikiran dan hati nurani, hak beragama, hak untuk tidak diperbudak, hak untuk diakui sebagai pribadi dan persamaan dihadapan hukum, dan hak untuk tidak dituntut atas dasar hukum yang berlaku surut adalah hak asasi manusia yang tidak dapat dikurangi dalam keadaan apapun dan oleh siapapun.

Berikut adalah beberapa prinsip-prinsip hak asasi manusia (HAM) yang dikemukakan oleh para ahli.¹⁸

1. Universal (*universality*), yaitu semua orang di seluruh belahan dunia, agama apa pun, warga negara manapun, bahasa apa pun,

¹⁷ Pemerintah Republik Indonesia, 'Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 39 Tahun 1999 Tentang Hak Asasi Manusia', *Lembaran Negara 1999/No. 165, TLN NO. 3886, LL SETNEG : Hlm 29, 39, 1999, 2.*

¹⁸ Serlika Aprita, *Hukum Dan Hak Asasi Manusia* (Jakarta: Mitra Wacana Media, 2020).

- etnis manapun, tanpa memandang identitas politik dan antropologis apa pun, dan terlepas dari status disabilitasnya, memiliki hak yang sama.
2. Tak terbagi, yaitu setiap orang memiliki seluruh kategori hak yang tidak dapat dibagi-bagi.
 3. Saling bergantung. Pada prinsip ini jenis hak tertentu akan selalu bergantung dengan hak yang lain. Sebagai contoh, hak atas pekerjaan akan bergantung pada terpenuhinya hak atas pendidikan.
 4. Saling terkait, yakni sebuah hak akan terkait dengan hak yang lain, misalnya hak untuk hidup, hak menyatakan pendapat, dan hak memilih agama, dan lainnya.
 5. Kesetaraan mensyaratkan adanya perlakuan yang setara, di mana pada situasi yang sama harus diperlakukan dengan sama, dan di mana ada situasi berbeda dengan sedikit perdebatan maka diperlakukan secara berbeda.
 6. Non Diskriminasi, yakni setiap orang harus diperlakukan dan memiliki kesempatan setara di hadapan hukum. Ketika orang tidak diperlakukan atau memiliki kesempatan tidak setara, maka disitulah diskriminasi terjadi.
 7. Tanggung jawab negara, yakni prinsip yang kemudian dibagi menjadi kewajiban untuk menghormati, kewajiban untuk memenuhi, dan kewajiban untuk melindungi.

1.6 KERANGKA KONSEPTUAL

Konsep yang digunakan oleh penulis dalam penulisan tesis ini yakni diantaranya :

1. Hukum merupakan suatu peraturan atau ketentuan yang dibuat didalamnya terdapat norma-norma dan sanksi-sanksi yang bertujuan untuk mengendalikan perilaku manusia, menjaga ketertiban dan keadilan, serta mencegah suatu kekacauan

2. Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) merupakan program negara yang bertujuan untuk memberikan kepastian perlindungan dan kesejahteraan sosial bagi seluruh rakyat yang diamatkan oleh Undang- Undang Dasar Negara Republik Indonesia (UUD NRI) 1945 pasal 28 H ayat (2) dan Pasal 34.¹⁹
3. Pelayanan kesehatan merupakan hak setiap orang yang dijamin dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 yang harus diwujudkan dengan upaya peningkatan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya
4. UU No. 17 tahun 2023 tentang Kesehatan pasal 1 ayat 3 berbunyi “Pelayanan Kesehatan adalah segala bentuk kegiatan, dan/atau serangkaian kegiatan yang diberikan secara langsung kepada perseorangan atau masyarakat untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan dalam bentuk promotive, preventif, kuratif, rehabilitative dan/atau paliatif²⁰
5. Fasilitas pelayanan kesehatan adalah tempat dan/atau alat yang digunakan untuk menyelenggarakan kesehatan kepada perseorangan maupun masyarakat dengan pendekatan promotif, preventif, kuratif, rehabilitative dan/atau paliatif yang dilakukan oleh pemerintah pusat, pemerintah daerah dan /atau masyarakat pasal 1 ayat 8 UU No. 17 tahun 2023 tentang kesehatan²¹
6. Rumah Sakit adalah Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan perseorangan secara paripurna melalui Pelayanan Kesehatan promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan/ atau paliatif dengan menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan Gawat Darurat terdapat dalam pasal 1 ayat 10 UU No. 17 tahun 2023 tentang Kesehatan.
7. Pasien adalah setiap orang yang memperoleh pelayanan kesehatan dari tenaga medis,dan/atau tenaga kesehatan.

¹⁹ Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia.

²⁰ Dewan Perwakilan Rakyat RI.

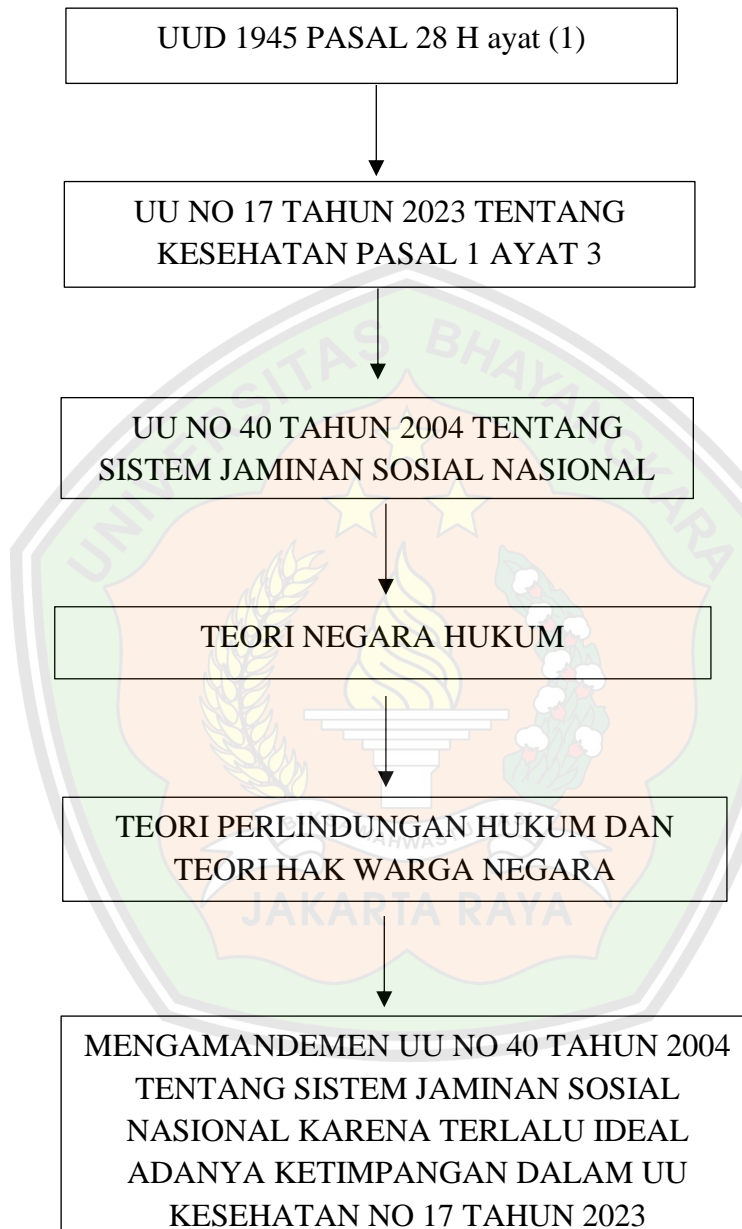
²¹ Dewan Perwakilan Rakyat RI.

8. Jaminan sosial menurut Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (selanjutnya disingkat dengan UU SJSN) merupakan salah satu bentuk perlindungan sosial untuk menjamin seluruh rakyat agar dapat memenuhi kebutuhan dasar hidupnya yang layak. Pasal 19 ayat 1 disebutkan bahwa penyelenggaraan JKN menganut prinsip ekuitas, dimana setiap peserta JKN memiliki hak yang sama dalam memperoleh pelayanan sesuai dengan kebutuhan medisnya dan tidak terikat dengan besaran iuran yang telah dibayarkan peserta tersebut.²²
9. Pasal 23 ayat (4) UU SJSN menyebutkan bahwa dalam hal peserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) membutuhkan pelayanan rawat inap di Rumah Sakit, maka kelas pelayanan yang diberikan berdasarkan kelas standar. Kelas Rawat Inap Standar (KRIS) JKN memberikan manfaat tunggal bagi peserta JKN dimana paket pelayanan rawat inap yang sama antara manfaat medis dan non medis (kelas perawatan), tidak ada perbedaan sebagai perwujudan keadilan sosial bagi seluruh rakyat
10. BPJS Kesehatan merupakan penyelenggara program jaminan sosial di bidang kesehatan yang merupakan salah satu dari lima program dalam Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN), yaitu Jaminan Kesehatan, Jaminan Kecelakaan Kerja, Jaminan Hari Tua, Jaminan Pensiun, dan Jaminan Kematian sebagaimana tercantum dalam Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional

²² Sekretaris Negara RI.

1.7 KERANGKA PEMIKIRAN

Dalam Kerangka pemikiran pada penelitian ini, dapat peneliti gambarkan dalam suatu alur bagan, sebagaimana di bawah ini :



1.8 PENELITIAN TERDAHULU

Untuk mendukung permasalahan terhadap bahasan peneliti berusaha mencari berbagai literatur dan berbagai peneliti terdahulu yang masih relevan dengan masalah yang menjadi objek penelitian saat ini. Oleh karena itu untuk memenuhi kode etik dalam penelitian ilmiah maka dibutuhkan eksplorasi terhadap peneliti-peneliti terdahulu. Tujuannya adalah untuk menegaskan penelitian dan sebagai teori pendukung guna menyusun konsep berpikir dalam penelitian ini.

Berdasarkan eksplorasi peneliti terdahulu peneliti menemukan beberapa penelitian yang relevan, meskipun terdapat keterkaitan pembahasan, penelitian ini masih sangat berbeda dari beberapa peneliti temukan, diantaranya sebagai berikut:

1. Jurnal yang berjudul “Perlindungan Hukum Rumah Sakit Yang Belum Memenuhi Kelas Rawat Inap Standar JKN Kesehatan” oleh Deny Sulistyorini¹ , Mokhamad Khoiril Huda latar belakang penelitian ini kesehatan merupakan hak bagi setiap warga masyarakat yang dilindungi oleh undang-undang. Hak tersebut telah di atur dalam Pasal 28C Undang-Undang Dasar 1945 (selanjutnya disebut UUD 1945) bahwa setiap orang mempunyai hak untuk memenuhi kebutuhan dasarnya. Di dalam Pasal 28H secara spesifik juga mengatur tentang kebutuhan dasar manusia khususnya dalam bidang kesehatan, dimana setiap orang mempunyai hak mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak untuk memperoleh pelayanan kesehatan dalam kerangka jaminan sosial. Jaminan sosial menurut Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (selanjutnya disingkat dengan UU SJSN) merupakan salah satu bentuk perlindungan sosial untuk menjamin seluruh rakyat agar dapat memenuhi kebutuhan dasar hidupnya yang layak. Sebagaimana amanah Pasal 23 ayat (4) UU SJSN menyebutkan bahwa dalam hal peserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) membutuhkan pelayanan rawat inap di Rumah Sakit, maka kelas pelayanan yang diberikan berdasarkan kelas standar. Kelas Rawat Inap Standar (KRIS) JKN. Kesimpulan penelitian ini adalah

Penerapan KRIS JKN akan berdampak pada besaran tarif tunggal yang diberlakukan untuk semua Rumah Sakit yang melaksanakan kebijakan KRIS JKN. menimbulkan polemik mengenai pembebanan biaya rawat inap yang berbeda. Ketidakmerataan beban pelayanan di setiap segmen menjadi beban bagi keberlangsungan finansial Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan. Perbedaan dalam tesis yang penulis susun yaitu pada penelitian tentang Hak pasien dalam Undang -Undang No 40 tahun 2004 tentang Sistem Jaminan sosial sudah sesuai dan Bagaimana Upaya Hak pasien untuk mendapatkan pelayanan yang sama dapat terpenuhi.²³

2. Jurnal yang berjudul “ Pelayanan Kesehatan di Era Jaminan Kesehatan Nasional Sebagai Program Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Nasional “ jurnal oleh Prima Maharani Putri Fakultas Hukum Universitas Sebelas Maret, dan Patria Bayu Murdi Fakultas Hukum Universitas Sebelas Maret, Surakarta Latar Belakang dalam penelitian jurnal ini adalah Pemenuhan hak atas kesehatan masyarakat merupakan salah satu kewajiban pemerintah sesuai dengan amanat UUD 1945 yang menuntut pemerintah untuk memenuhi hak-hak dasar masyarakat Indonesia. Pemenuhan hak tersebut dilakukan dengan pengadaan jaminan kesehatan yang saat ini disebut sebagai jaminan kesehatan nasional (JKN). Dalam menganalisis upaya pemerintah untuk memenuhi tujuan pemerataan jaminan kesehatan, pada penelitian ini digunakan studi literatur. Hasil yang diperoleh pada penelitian ini adalah untuk mengatasi pemberian pelayanan kesehatan yang tidak merata dan permasalahan pendanaan yang dialami oleh pemerintah dalam membayarkan subsidi, pemerintah memutuskan strategi terbaru yang akan dilakukan, yakni penetapan Kelas Rawat Inap Standar (KRIS) yang bertujuan untuk memberikan layanan kesehatan secara merata tanpa melihat besaran iuran yang dikeluarkan oleh masyarakat. Sebagai strategi untuk

²³ Deny Sulistyorini and Mokhamad Khoirul Huda, ‘Perlindungan Hukum Rumah Sakit Yang Belum Memenuhi Kelas Rawat Inap Standar JKN’, *YUSTISIA MERDEKA : Jurnal Ilmiah Hukum*, 8.2 (2022), 48–56 <<https://doi.org/10.33319/yume.v8i2.178>>.

memenuhi tujuan pemerataan pelayanan kesehatan masyarakat, dilakukan kebijakan ini, analisis kekuatan (*strenght*) yakni pengendalian pada layanan yang berpotensi terlalu mahal, memaksimalkan peran Puskesmas, pengendalian biaya, pemberian layanan kesehatan dalam hal rawat inap pasien dapat lebih merata. Kelemahan (*weakness*), adanya potensi pengurangan atau bahkan penghapusan layanan yang memiliki biaya berlebih, kenaikan tarif iuran, penurunan fasilitas yang diberikan, hanya berfokus pada layanan non-medis, dan adanya kemungkinan bagi fasilitas-fasilitas kesehatan untuk menata ulang infrastruktur. Analisis kesempatan atau peluang (*opportunity*) yakni peningkatan kualitas fasilitas kamar rawat inap rumah sakit, peningkatan kepuasan masyarakat, khususnya bagi para peserta yang sebelumnya mendaftar pada kelas III. Kesimpulan dalam penelitian ini adalah Pemenuhan hak atas kesehatan masyarakat merupakan salah satu kewajiban pemerintah dalam melakukan penyelenggaraan pemerintahan. Hal ini sesuai dengan amanat UUD 1945 yang menuntut pemerintah untuk memenuhi hak-hak dasar masyarakat Indonesia. Pemenuhan hak atas kesehatan masyarakat tersebut dilakukan dengan pengadaan jaminan kesehatan yang saat ini disebut sebagai jaminan kesehatan nasional (JKN). Penyelenggaraan jaminan kesehatan saat ini memiliki inovasi terbaru, yakni kebijakan kelas rawat inap standar (KRIS). Kebijakan tersebut bertujuan untuk memberikan pelayanan kesehatan yang merata kepada seluruh masyarakat tanpa melihat besaran iuran yang dibayarkan oleh masyarakat. Analisis terakhir yang dilakukan adalah tantangan (*threat*) yang akan dihadapi adalah adanya ketidakpuasan dari masyarakat, diantaranya kemungkinan adanya kenaikan tarif iuran, penurunan fasilitas bagi para peserta yang sebelumnya menjadi peserta kelas I, adanya kemungkinan pengurangan layanan kesehatan yang bisa dicover oleh BPJS, ketidakpuasan ini tentunya akan mengarahkan pemerintah menjadi lebih jauh dari tujuan yang ingin dicapai. Perbedaan dalam tesis yang akan penulis susun yaitu pada Hak pasien untuk mendapatkan pelayanan yang sama ditinjau dari UU No. 40 tahun 2004

Apakah Hak pasien untuk mendapatkan pelayanan yang sama sudah terpenuhi dan bagaimana Upaya hak pasien untuk mendapatkan pelayanan yang sama dapat terpenuhi.²⁴

3. Jurnal yang berjudul “ Politik Hukum Pemenuhan Hak Atas Kesehatan Rakyat Indonesia Berdasarkan UU SJSN dan Undang-Undang BPJS “ jurnal oleh Ardiansah Universitas Lancang Kuning Pekanbaru dan Oktapani Universitas Lancang Kuning Pekanbaru²⁵ Latar belakang masalah dalam jurnal ini yaitu Sejak dirancang UU SJSN dan UU BPJS, ada kumpulan yang setuju dan menolak undang-undang tersebut. Meskipun terjadi perbedaan pendapat, namun Dewan Perwakilan Rakyat tetap saja mengesahkan undang-undang tersebut. Dalam implementasinya, ternyata berbagai kritik terarah pada pengelolaan pelayanan kesehatan Indonesia. Penelitian ini bertujuan menganalisis peraturan berkaitan hak atas kesehatan, karakter produk hukum pasca Orde Baru, dan politik hukum pemenuhan hak atas kesehatan rakyat Indonesia. Jenis penelitian yang digunakan dalam riset ini ialah penelitian hukum normatif. Kesimpulan dalam penelitian ini adalah Peraturan berkaitan hak atas kesehatan rakyat Indonesia termaktub dalam Pasal 28H ayat (1) dan Pasal 34 ayat (2) serta (3) UUD NRI Tahun 1945. Selain itu, peraturan berkaitan hak atas kesehatan rakyat Indonesia terdapat dalam Undang Hak Asasi Manusia, Undang-Undang Kesehatan, Undang-Undang Sisten Jaminan Sosial Nasional, dan Undang-Undang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial. Dalam perkembangannya, Undang-Undang Sistem Jaminan Sosial Nasional dan Undang51 Undang-Undang BPJS Mesti Segera Direvisi produk hukum tersebut berwatak konservatifortodok yang mengabaikan kepentingan rakyat. Padahal, pada masa reformasi yang sistem politiknya

²⁴ Prima Maharani Putri and Patria Bayu Murdi, ‘Health Services in the Era of National Health Insurance as a Health Social Security Organizing Body Program’, *Jurnal Wacana Hukum*, 25.1 (2019), 80.

²⁵ Ardiansah and Silm Oktapani, ‘Politics of Law the Fulfillment of the Right To Health for the Indonesian People Based on the Sjsn Law and Bpjs Law’, *Jurnal IUS Kajian Hukum Dan Keadilan*, 8.1 (2020), 161–79 <<https://doi.org/10.29303/ius.v8i1.707>>.

demokratis seharusnya produk hukum yang disahkan berwatak responsif-populis mengedepan kepentingan rakyat. Ironinya, pembentukan UU SJSN telah mengubah kewajiban pemerintah memenuhi hak atas kesehatan rakyat menjadi kewajiban rakyat membayar iuran agar terpenuhi hak atas kesehatannya, seterusnya pembentukan UU BPJS yang menunjuk satu badan pelaksana milik pemerintah berperan bagaikan perusahaan asuransi. Kenyataan ini menunjukkan politik hukum pembentukan UU SJSN dan UU BPJS belum menunjukkan watak responsif-populis yang mengedepan kepentingan rakyat. Kedua produk hukum tersebut belum memenuhi hak atas kesehatan rakyat Indonesia dan pemerintah bertanggung jawab untuk memenuhi hak atas kesehatan rakyat Indonesia. Oleh karena itu, Presiden dan DPR perlu melakukan perubahan terhadap kedua produk hukum tersebut agar sesuai dengan perintah UUD NRI Tahun 1945

Perbedaan dalam tesis ini peneliti akan meneliti apakah hak pasien untuk mendapatkan pelayanan yang sama sudah terpenuhi ditinjau dari UU No. 40 tahun 2004 tentang SJSN dan bagaimana Upaya hak pasien untuk mendapatkan pelayanan yang sama dapat terpenuhi.

4. Jurnal yang berjudul “Upaya Pemerataan Kesehatan Nasional Melalui Kebijakan KRIS “Jurnal Oleh Finish Weny Arntanti Universitas Jenderal Soedirman, Jawa Tengah, Indonesia²⁶ Latar Belakang dalam penelitian ini adalah Pemenuhan hak atas kesehatan masyarakat merupakan salah satu kewajiban pemerintah sesuai dengan amanat UUD 1945 yang menuntut pemerintah untuk memenuhi hak-hak dasar masyarakat Indonesia. Pemenuhan hak tersebut dilakukan dengan pengadaan jaminan kesehatan yang saat ini disebut sebagai jaminan kesehatan nasional (JKN). Dalam menganalisis upaya pemerintah untuk memenuhi tujuan pemerataan jaminan kesehatan, pada penelitian ini digunakan studi literatur. Hasil yang

²⁶ Iskandar Yahya Arulampalam Kunaraj, P.Chelvanathan, Ahmad AA Bakar, ‘No 主観的健康感を中心とした在宅高齢者における健康関連指標に関する共分散構造分析 Title’, *Journal of Engineering Research*, 18.1978 (2023), 321–28.

diperoleh pada penelitian ini adalah untuk mengatasi pemberian pelayanan kesehatan yang tidak merata dan permasalahan pendanaan yang dialami oleh pemerintah dalam membayarkan subsidi, pemerintah memutuskan strategi terbaru yang akan dilakukan, yakni penetapan Kelas Rawat Inap Standar (KRIS) yang bertujuan untuk memberikan layanan kesehatan secara merata tanpa melihat besaran iuran yang dikeluarkan oleh masyarakat. Sebagai strategi untuk memenuhi tujuan pemerataan pelayanan kesehatan masyarakat, dilakukan analisis SWT pada kebijakan ini, analisis kekuatan (*strenght*) yakni ,pengendalian pada layanan yang berpotensi terlalu mahal, memaksimalkan peran Puskesmas, pengendalian biaya, pemberian layanan kesehatan dalam hal rawat inap pasien dapat lebih merata. Kelemahan (*weakness*), adanya potensi pengurangan atau bahkan penghapusan layanan yang memiliki biaya berlebih, kenaikan tarif iuran, penurunan fasilitas yang diberikan, hanya berfokus pada layanan non-medis, dan adanya kemungkinan bagi fasilitas-fasilitas kesehatan untuk menata ulang infrastruktur. Kesimpulan dalam penelitian ini adalah Pemenuhan hak atas kesehatan masyarakat merupakan salah satu kewajiban pemerintah dalam melakukan penyelenggaraan pemerintahan. Hal ini sesuai dengan amanat UUD 1945 yang menuntut pemerintah untuk memenuhi hak-hak dasar masyarakat Indonesia. Pemenuhan hak atas kesehatan masyarakat tersebut dilakukan dengan pengadaan jaminan kesehatan yang saat ini disebut sebagai jaminan kesehatan nasional (JKN). Penyelenggaraan jaminan kesehatan saat ini memiliki inovasi terbaru, yakni kebijakan kelas rawat inap standar (KRIS). Kebijakan tersebut bertujuan untuk memberikan pelayanan kesehatan yang merata kepada seluruh masyarakat tanpa melihat besaran iuran. Perbedaan dengan tesis ini adalah peneliti akan meneliti apakah hak pasien untuk mendapatkan pelayanan yang sama sudah terpenuhi dan bagaimana Upaya untuk memenuhi hak pasien untuk mendapatkan pelayanan yang sama.

5. Jurnal yang berjudul “ Pemenuhan Ketersediaan Kelas Rawat Inap Standar Bagi Peserta Jaminan Kesehatan Nasional Dalam Perspektif Hak Asasi Manusia “ Jurnal oleh Sri Dharmayanti Ardiansah, Kadaryanto, Jurusan Hukum, Fakultas Hukum, Universitas Lancang Kuning²⁷ dalam penelitian ini latar belakang masalahnya yaitu Artikel bertujuan untuk menganalisis pemenuhan ketersediaan kelas rawat inap standar bagi Peserta Jaminan Kesehatan Nasional dalam hukum Indonesia serta untuk menganalisis pemenuhan ketersediaan kelas rawat inap standar bagi peserta Jaminan Kesehatan Nasional dalam perspektif Hak Asasi Manusia, Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa pemenuhan ketersediaan kelas rawat inap standar bagi peserta Jaminan Kesehatan Nasional dalam hukum Indonesia menjadi bentuk tanggung jawab negara dalam memberikan pelayanan kesehatan bagi peserta Jaminan Kesehatan Nasional. Kelas rawat inap standar merupakan amanah dari Undang-Undang Sistem Jaminan Sosial Nasional untuk mendapatkan manfaat non medis. Perbedaan dalam tesis ini yaitu peneliti akan meneliti apakah hak pasien untuk mendapatkan pelayanan yang sama sudah tepenuhi ditinjau dari UU No. 40 tahun 2004 tentang SJSN dan bagaimana Upaya Hak pasien untuk mendapatkan pelayanan yang sama.

1.9 METODE PENELITIAN

1.9.1 Jenis Penelitian

Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan jenis penelitian hukum normatif, yaitu penelitian kepustakaan dengan menggunakan 3 (tiga) bahan hukum yaitu bahan hukum primer, bahan hukum sekunder dan bahan hukum tersier. Penelitian ini menitikberatkan pada studi kepustakaan yang dalam pengkajiannya mengacu dan mendasarkan pada

²⁷ Sri Dharmayanti and Bagio Kadaryanto, ‘Pemenuhan Ketersediaan Kelas Rawat Inap Standar Bagi Peserta Jaminan Kesehatan Nasional Dalam Perspektif Hak Asasi Manusia’, 3 (2023), 1171–81.

teori-teori hukum dan peraturan perundang-undangan yang berlaku, serta bahan-bahan kepustakaan lainnya yang relevan dengan topik penelitian.

Pengumpulan bahan hukum dilakukan dengan studi pustaka yakni melalui pengkajian terhadap Undang Nomor 40 tahun 2004 tentang Sistem jaminan Sosial Nasional. Kemudian bahan hukum tersebut akan dikorelasikan dengan bahan hukum lainnya yang memiliki relevansi dengan objek yang dibahas.

1.9.2 JENIS DAN SUMBER DATA

Pada Penelitian ini penulis menggunakan sumber data kumulatif yang berasal dari Jurnal-jurnal penelitian, Buku, Peraturan Perundang-undangan yang relevan serta berbagai sumber informasi lainnya yang berkesinambungan dengan topik penelitian, berguna untuk mendukung penelitian.

1. Sumber Data Primer

Sumber data primer merupakan data yang diperoleh atau dikumpulkan oleh peneliti secara langsung dari sumber utamanya. Untuk mendapatkan data tersebut peneliti menggunakan teknik studi kepustakaan.

Bahan Hukum Primer diantaranya :

- a. UUD Negara Republik Indonesia 1945
- b. UU Republik Indonesia No.40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional.

2. Sumber Data Sekunder

a.) Bahan Hukum Primer

Bahan hukum yang memiliki otoritas bahan Hukum, Bahan hukum primer merupakan suatu bahan hukum yang isinya berupa ketentuan hukum dan peraturan perundang-undangan yang memiliki sifat mengikat secara keseluruhan atau umum serta berkaitan dengan studi ini, Adapun ketentuan hukum dan peraturan perundang-undangan tersebut meliputi : Undang-Undang Dasar

Negara Republik Indonesia Tahun 1945, No.40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan. Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial.

b.) Bahan Hukum Sekunder

Bahan hukum sekunder merupakan suatu bahan hukum yang didapat dengan cara studi kepustakaan terhadap dokumen-dokumen yang memiliki hubungan dengan permasalahan yang diajukan. Bahan hukum yang di maksud diantaranya : Buku-Buku, artikel Ilmiah, dan Jurnal-Jurnal di Bidang Ilmu hukum .

c.) Bahan Hukum Tersier

Bahan hukum tersier yaitu bahan hukum yang memberikan petunjuk maupun penjelasan terhadap bahan hukum primer dan bahan hukum sekunder, seperti kamus hukum, kamus bahasa Indonesia, internet, dan lain-lain.

1.9.3 METODE PENGOLAHAN DAN ANALISIS DATA

1.9.3.1 Teknik Pengolahan Data

Teknik pengolahan data yang digunakan oleh peneliti adalah deskripsi analisis yakni peneliti menulis dengan cara penulisan yang menggambarkan permasalahan yang didasarkan pada data-data yang ada, lalu dianalisa secara mendalam untuk mengambil sebuah kesimpulan.

Bahan hukum primer dan bahan hukum sekunder dianalisis oleh peneliti dengan menggunakan teknik analisis kualitatif guna memberikan jawaban terhadap rumusan masalah atau menginterpretasikan bahan hukum kedalam bentuk kalimat yang peneliti susun secara sistematis sehingga diperoleh suatu penafsiran dan gambaran yang jelas sesuai dengan rumusan masalah untuk selanjutnya ditarik kesimpulan.

1.9.3.2 Teknik Pengolahan Data

Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan teknik pengumpulan data dengan cara melakukan studi kepustakaan (*Library Research*) yaitu mencari dan mengumpulkan landasan teoritis dari permasalahan yang diteliti dengan cara membaca dari berbagai literatur buku atau artikel ilmiah, dan jurnal-jurnal hukum yang memiliki hubungan dengan penelitian hukum ini. dan studi lapangan (*Field Research*), merupakan suatu penelitian yang berfungsi untuk memperoleh data langsung di lapangan yaitu dengan melakukan pengamatan, observasi secara langsung terhadap pengaturan dan wawancara.

1. 10 SISTEMATIKA PENULISAN

Adapun Sistematika serta pengolahan data penulisan tesis ini adalah sebagai berikut:

BAB I PENDAHULUAN

Pada bab ini, membahas mengenai latar belakang masalah, indentifikasi masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian, kerangka teori, konseptual pemikiran dan sistematika penulisan

BAB II KAJIAN PUSTAKA

Pada bab ini membahas mengenai Teori Negara Hukum, Perkembangan Konsep Negara Hukum, Unsur Negara Hukum, Pengertian Negara Hukum, Bentuk Perlindungan Hukum, Hukum Kesehatan, Hak Asasi dan Hak Warga Negara.

BAB III OBJEK PENELITIAN

Pada bab ini membahas mengenai Hak Pasien dalam mendapatkan kesetaraan pelayanan Kesehatan, Tinjauan Umum Pelayanan Kesehatan Bagi Pasien di Rumah Sakit, Gambaran Kesenjangan Bagi Pasien untuk mendapatkan pelayanan yang sama,

BAB IV ANALISIS DAN PEMBAHASAN

Bab ini berisi analisis Hak Pasien untuk mendapatkan Pelayanan yang sama ditinjau dari Undang-Undang No. 40 tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional dan Konstruksi Hukum Ideal Bagi Pasien untuk Mendapatkan Pelayanan yang sama.

BAB V PENUTUP

Bab ini merupakan penutup yang berisikan kesimpulan yang diperoleh dari penelitian yang telah dilakukan serta merupakan kesimpulan dari seluruh rangkaian pembahasan yang telah dijelaskan dan diuraikan penyusun. Pada Bab ini akan disajikan saran dan rekomendasi untuk pihak yang terkait.

