

BAB II

KAJIAN PUSTAKA TENTANG PERLINDUNGAN HUKUM DAN BADAN PENYELENGGARA JAMINAN SOSIAL KESEHATAN

A. Tinjauan Pustaka Tentang Negara Hukum

1. Perlindungan Hukum Bagi Pasien

Hukum dibuat bertujuan untuk mengatur hak dan kewajiban badan hukum. Sementara fungsi hukum sebagai pengaman bagi badan hukum. Pendapat lainnya menyatakan bahwa hukum berfungsi untuk melindungi hak maupun kepentingan manusia.³² Perlindungan hukum yakni perlindungan yang diberikan kepada masyarakat agar dapat menikmati semua hak- hak yang diberikan oleh hukum yang berupa pengayoman terhadap hak asasi manusia (HAM) yang dirugikan orang lain.³³

Perlindungan hukum juga dapat dipahami sebagai perlindungan harkat dan martabat manusia dan pengakuan hak asasi manusia yang dipegang oleh subjek hukum atas dasar ketentuan hukum yang didasarkan pada kesewenang-wenangan.³⁴ Pendapat lainnya menjelaskan dengan pengakuan, penghormatan dan dukungan terhadap hak-hak semua individu, keluarga dan kelompok, serta aspek penegakan hukum, dikatakan bahwa itu

³² Mertokusumo Sudikno, *Bab-Bab Tentang Penemuan Hukum*, Citra Aditya Bakti, Bandung, 1993, hlm. 140.

³³ Satjipto Rahardjo, *Ilmu Hukum*, PT. Citra Aditya Bakti, Bandung, 2000, hlm. 54.

³⁴ Philipus M. Hadjon, *Perlindungan Hukum Bagi Rakyat Indonesia*, Bina Ilmu, Surabaya, 1987, hlm. 13.

adalah perlindungan hukum.³⁵

Pengertian hukum menurut hampir semua para ahli ternyata memiliki pengertian mengenai hukum yang berbeda-beda, hal tersebut ini menjelaskan bahwa terdapat banyaknya aspek, bentuk, dan skala hukum yang tidak memungkinkan bagi orang untuk mengintegrasikannya sepenuhnya ke dalam satu pengertian atau definisi dari arti hukum tersebut. Sedangkan makna perlindungan pelanggan/konsumen berdasarkan bahasa meliputi beberapa faktor, diantaranya:

- a. faktor aksi protektif;
- b. faktor pihak yang melindungi; dan
- c. faktor tata cara melindungi.

Berdasarkan uraian tersebut perlindungan dapat diartikan sebagai suatu langkah-langkah atau tindakan untuk melindungi pihak tertentu dengan menggunakan tata cara atau langkah-langkah tertentu.³⁶ Perlindungan hukum dipahami sebagai perlindungan yang diberikan oleh hukum ataupun perlindungan oleh lembaga dan instrumen hukum. Perlindungan hukum dapat diberikan dengan langkah-langkah tertentu, seperti:

- a. Membuat Peraturan (*By Giving Regulation*) dengan tujuan untuk:
 - 1) Memberikan hak dan kewajiban.
 - 2) Menjamin hak-hak pada subjek hukum.

³⁵ Koerniatmanto Soetoprawiro, *Bukan Kapitalisme Bukan Sosialisme*, Kanisius, Yogyakarta, 2003, hlm. 250.

³⁶ Sasongko Wahyu, *Ketentuan-Ketentuan Pokok Hukum Perlindungan Konsumen*, UNILA, Bandar Lampung, 2007, hlm. 30.

- b. Menegakan peraturan (*by law enforcement*), meliputi:³⁷
- 1) Hukum administrasi negara, untuk mencegah (*preventif*) terjadinya pelanggaran hak-hak konsumen dengan perjanjian dan pengawasan.
 - 2) Hukum pidana, untuk menanggulangi (*repressive*) pelanggaran hak-hak konsumen listrik, dengan mengenakan sanksi pidana dan hukuman.
 - 3) Hukum perdata, untuk memulihkan hak (*curative, recovery, remedy*) dengan membayar kompensasi atau ganti kerugian.

2. Pasien Sebagai Konsumen Kesehatan

Pelayanan kesehatan meliputi tenaga kesehatan dan pasien. Pasien merupakan penerima pelayanan kesehatan atau pengobatan dan penyedia pelayanan kesehatan yaitu rumah sakit yang diketahui sebagai penyedia jasa di bidang kesehatan. Pasien sebagai konsumen jasa di bidang pelayanan medis memiliki resiko semakin tinggi, dimana kemungkinan-kemungkinan pihak pemberi layanan kesehatan melakukan kelalaian ataupun kekeliruan dalam menangani pasien tersebut. Sehingga pasien perlu perlindungan hukum yang proporsional untuk menghindari kekeliruan dan kelalaian pemberi layanan medis tersebut, seperti yang tertera pada Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 Tentang Perlindungan Konsumen. Perlindungan ini terutama ditujukan pada kemungkinan bahwa dokter atau pemberi layanan medis atau kesehatan melakukan kesalahan dalam

³⁷ *Ibid*, hlm. 31.

menangani pasiennya dikarenakan lalai.

a. Pengertian Pasien

Pasien merupakan orang atau individu yang diberikan perawatan secara medis. Pasien berasal dari bahasa latin *patient* atau *pati* berarti menderita. Sedangkan menurut KBBI, pasien yaitu orang yang dirawat dokter (orang sakit), orang yang menderita (sakit).³⁸ Pasal 1 ayat (4) Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, mendefinisikan pasien merupakan setiap orang yang berkonsultasi tentang permasalahan kesehatan dalam rangka mendapat layanan kesehatan secara langsung atau tidak langsung di rumah sakit. Menurut Pasal 1 ayat (10) Undang-Undang Republik Indonesia No. 29 Tahun 2004 tentang praktik kedokteran, menjelaskan definisi pasien diartikan sebagai seseorang yang berkonsultasi masalah kesehatannya untuk mendapatkan pelayanan kesehatan yang diperlukan secara langsung atau tidak langsung dari dokter atau dokter gigi.

Berdasarkan beberapa pengertian tersebut, maka pasien memiliki ciri-ciri sebagai berikut:

- a.** Orang yang mengalami gangguan kesehatan (sakit).
- b.** Mendapatkan layanan kesehatan.
- c.** Menerima layanan kesehatan secara langsung dan tidak langsung.
- d.** Menerima layanan kesehatan dari dokter atau dokter gigi.

³⁸ Daryanto, *Kamus Bahasa Indonesia Lengkap*, Apollo, Surabaya, 1997, hlm. 76.

b. Perlindungan Hukum Pasien Sebagai Konsumen

Pasien perlu melindungi diri mereka sendiri dari praktik perawatan kesehatan seperti kelalaian ataupun penelantaran. Hak pasien seperti keselamatan, keamanan dan kenyamanan dalam menerima pelayanan kesehatan. Dengan demikian konsumen dapat terlindungi dari pemberi layanan kesehatan atau praktik profesi kesehatan yang membahayakan keselamatan pasien.

Hak Pasien berdasarkan Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit sebagai berikut:

- 1) Mendapatkan informasi mengenai peraturan dan ketentuan rumah sakit yang berlaku.
- 2) Mendapatkan keterangan mengenai hak dan kewajibannya.
- 3) Mendapatkan pelayanan kesehatan secara manusiawi, adil, jujur dan tidak diskriminatif.
- 4) Mendapatkan pelayanan medis dengan standar profesi dan standar prosedur operasional yang berkualitas.
- 5) Mendapatkan pelayanan kesehatan yang membantu pasien terhindar dari kerugian fisik dan materil.
- 6) Memiliki hak untuk mengajukan pengaduan mengenai ketidaksesuaian kualitas pelayanan yang diterima.
- 7) Menentukan dokter dan perawatan sesuai dengan keinginan dan aturan rumah sakit yang berlaku.

- 8) Melakukan konsultasi dengan dokter lain (*second opinion*) yang mempunyai Surat Ijin Praktek (SIP) baik di dalam maupun di luar rumah sakit mengenai penyakit yang diderita oleh pasien.
- 9) Mendapatkan jaminan kerahasiaan data-data medis pasien.
- 10) Menyetujui atau menolak tindakan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan atas penyakitnya.
- 11) Mendapatkan informasi yang meliputi diagnosa dan jalannya tindakan medis, tujuan tindakan medis, alternatif tindakan, kemungkinan resiko dan komplikasi, dan prognosis dari tindakan yang dilakukan serta perkiraan biaya pengobatan.
- 12) Ketika keadaan kritis keluarga mendampingi.
- 13) Melaksanakan ibadah menurut agama atau kepercayaannya selama tidak mengganggu pasien lain.
- 14) Mendapatkan jaminan keselamatan dan keamanan selama masa perawatan di rumah sakit.
- 15) Mengajukan usulan perbaikan pada perlakuan pelayanan Rumah Sakit pada dirinya.
- 16) Menolak layanan layanan keagamaan yang tidak sesuai dengan agama yang dianut.
- 17) Menggugat atau menuntut secara perdata atau pidana jika rumah sakit diduga memberikan pelayanan yang tidak sesuai dengan standar.

18) Mengeluhkan melalui media cetak dan elektronik sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan mengenai pelayanan rumah sakit yang tidak sesuai dengan standar pelayanan.

Kewajiban pasien diatur berdasarkan Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran diantaranya adalah:³⁹

- 1) Memberikan informasi yang lengkap dan jujur mengenai permasalahan kesehatan yang dideritanya.
- 2) Mengikuti petunjuk dan saran dokter atau dokter gigi.
- 3) Mematuhi aturan yang berlaku pada sarana pelayanan kesehatan.
- 4) Membayarkan imbalan terhadap jasa pelayanan yang diterima oleh pasien.

Pelayanan kesehatan yang diharapkan oleh pasien diantaranya, yaitu:⁴⁰

- 1) Pelayanan kesehatan dilakukan sesegera mungkin dan memuaskan.
- 2) Pelayanan kesehatan yang cepat tanggap tanpa membedakan unsur suku, agama, ras, dan antar golongan (SARA).
- 3) Menjamin keamanan, keselamatan dan kenyamanan.
- 4) Memahami kebutuhan pasien dengan melakukan komunikasi yang baik.

³⁹ Sri Siswati, *Etika Dan Hukum Kesehatan Dalam Perspektif Undang-Undang Kesehatan* PT Raja Grafindo Persada, Jakarta, 2013, hlm. 57.

⁴⁰ Titik Triwulan Tutik dan Shita Febriana, *Perlindungan Hukum Bagi Pasien*, Prestasi Pustaka, Jakarta, 2010, hlm. 28.

Pasien sebagai konsumen pelayanan medis hak–haknya diatur pada Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, antara lain:⁴¹

- 1) Mendapatkan informasi yang benar dan lengkap tentang kondisinya.
- 2) Menerima atau menolak terapi yang diberikan kepadanya.
- 3) Menjaga kerahasiaan medis terkait penyakit dan layanan lainnya.

Pada saat yang sama, pasien juga memiliki tanggung jawab untuk memberikan informasi yang akurat kepada dokter dengan itikad baik, untuk mengikuti rekomendasi dokter atau perawat mengenai diagnosis, pengobatan dan perawatan, dan untuk membayar kompensasi yang wajar untuk layanan tersebut. Pasien juga memiliki kewajiban untuk tidak memaksakan keinginannya oleh dokter jika ternyata bertentangan dengan legitimasi dan kemuliaan profesi medis.⁴²

Tujuan disahkannya Undang-Undang Perawatan Kesehatan adalah untuk memberikan tingkat perlindungan yang sama kepada pasien sebagaimana didefinisikan dalam Undang-Undang No. 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran yang mengatakan : Pengaturan praktik kedokteran bertujuan untuk:

- 1) Memberikan perlindungan kepada pasien.
- 2) Menjaga dan meningkatkan mutu pelayanan kedokteran yang diberikan oleh dokter dan dokter gigi .

⁴¹ Titik Triwulan Tutik dan Shita Febriana, *Op.Cit.*, hlm. 31.

⁴² Titik Triwulan Tutik dan Shita Febriana, *Op.Cit.*, hlm. 32.

- 3) Terciptanya kepastian hukum bagi masyarakat, dokter dan dokter gigi.⁴³

B. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan

1. Pengertian BPJS Kesehatan

BPJS (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial) adalah penyelenggara program jaminan kesehatan nasional yang berupa badan hukum publik. Badan hukum berkaitan dengan pelaku ekonomi negara maupun pelaku ekonomi perseorangan. Undang- Undang Perlindungan Konsumen yang selanjutnya disebut UUPK merupakan sebuah perusahaan, korporasi, BUMN, koperasi, importir, pedagang, distributor, dan lain- lain.⁴⁴

BPJS (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial) dibentuk berdasarkan Undang-Undang untuk menyelenggarakan program jaminan sosial. UU Nomor 40 Tahun 2004 Tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional menyatakan bahwa BPJS (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial) yaitu perubahan badan penyelenggara jaminan sosial yang terus berlangsung dan dimungkinkan untuk membentuk badan penyelenggara baru yang sesuai dengan dinamika jaminan sosial.⁴⁵

Menurut Undang-Undang BPJS Kesehatan dan Ketenagakerjaan

⁴³ Sri Siswati, *Op.Cit.*, hlm. 55.

⁴⁴ Abdul Halim Barkatullah, *Hukum Perlindungan Konsumen*, Cetakan 2 Nusa Media, Bandung, 2010, hlm. 37.

⁴⁵ Asih Eka Putri, *Paham BPJS (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan)*, Friedrich-Ebert-Stiftung Kantor Perwakilan Indonesia, Friedrich-Ebert-Stiftung, 2014, hlm. 7.

terdapat tiga kriteria yang digunakan untuk menentukan bahwa BPJS merupakan badan hukum publik, yaitu:⁴⁶

- a. Tata cara pembentukan badan hukum atau pembentukan badan hukum diatur oleh hukum publik, yaitu dilakukan dengan bantuan hukum resmi (negara) atau undang-undang.
- b. Menjalankan tugasnya badan hukum tersebut pada umumnya dengan publik dan bertindak dengan kedudukan yang sama dengan publik .
- c. Instansi pemerintah membentuk badan, badan hukum, dan berwenang membuat keputusan, perintah, atau peraturan yang mengikat masyarakat.

BPJS merupakan sebuah badan hukum publik dikarenakan memiliki ketiga persyaratan. Ketiga persyaratan tersebut tercantum dalam berbagai norma dalam UU BPJS.⁴⁷ BPJS dibentuk dengan Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial.

- a. BPJS berfungsi untuk mengelola Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) berdasarkan asas kemanusiaan, manfaat, dan keadilan sosial bagi seluruh rakyat Indonesia.
- b. BPJS memiliki kewenangan dalam menentukan aturan yang mengikat secara umum.
- c. BPJS memiliki tugas untuk mengelola dana jaminan sosial untuk

⁴⁶ *Ibid.*

⁴⁷ *Ibid.*

kepentingan anggotanya.

- d. BPJS memiliki kewenangan pengawasan dan pemeriksaan terhadap kepatuhan anggota serta pemberi kerja dalam memenuhi kewajibannya sesuai dengan ketentuan yang berlaku.
- e. BPJS bertindak mewakili Indonesia sebagai anggota organisasi atau lembaga Internasional.
- f. BPJS memiliki kewenangan untuk memberikan sanksi administratif kepada anggota atau pemberi kerja yang tidak memenuhi kewajibannya.
- g. Pengangkatan anggota Dewan Pengawas dan Direksi melalui proses seleksi publik merupakan kewenangan presiden.

BPJS wajib melaporkan pelaksanaan kewajibannya dalam bentuk laporan pengelolaan program dan laporan tahunan yang di review oleh auditor paling lambat tanggal 30 Juni tahun berikutnya kepada Direktur Utama dan tembusan kepada DJSN. BPJS menerbitkan laporan pengelolaan program dan laporan keuangan tahunan dalam bentuk ringkasan melalui website BPJS dan melalui sekurang-kurangnya 2 (dua) media cetak yang beredar secara nasional paling lambat tanggal 31 Juli tahun ini tahun berikutnya.⁴⁸

Pasal 1 angka 2 Peraturan BPJS Kesehatan Nomor 1 Tahun 2014 Tentang Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan, menyebutkan bahwa:

“Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan atau BPJS Kesehatan merupakan suatu badan hukum yang dibentuk sebagai penyelenggara

⁴⁸ Asih Eka Putri, *Op.Cit.*, hlm. 8-9.

program jaminan kesehatan”.

Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan adalah badan hukum publik yang bertanggung jawab kepada Presiden dan bertanggung jawab atas penyelenggaraan program jaminan kesehatan. Pada 1 Januari 2014 Pemerintah mengoperasikan BPJS Kesehatan atas perintah Undang-Undang BPJS. Pada saat BPJS Kesehatan mulai beroperasi, terjadi serangkaian peristiwa sebagai berikut:⁴⁹

- a. PT Askes (Persero) dinyatakan bubar tanpa likuidasi dan seluruh kekayaan, kewajiban serta hak dan kewajiban hukum PT Askes (Persero) menjadi kekayaan dan kewajiban hak dan kewajiban hukum BPJS Kesehatan.
- b. Seluruh pegawai PT Askes (Persero) menjadi pegawai BPJS Kesehatan.
- c. Menteri Badan Usaha Milik Negara atas nama rapat umum pemegang saham menyetujui laporan penutupan posisi keuangan PT Askes (Persero) setelah diaudit oleh kantor akuntan.
- d. Menteri Keuangan mengesahkan laporan BPJS Kesehatan tentang posisi keuangan awal periode dan laporan posisi keuangan awal dana jaminan kesehatan.

Sejak BPJS Kesehatan beroperasi sebagai program jaminan kesehatan nasional, telah terjadi pergeseran dari rencana pelayanan kesehatan perorangan menjadi BPJS Kesehatan. Per 1 Januari 2014, transfer program

⁴⁹ Asih Eka Putri, *Op.Cit.*, hlm. 14.

berikut telah dilakukan:⁵⁰

- a. Kementerian Kesehatan tidak lagi menyelenggarakan program jaminan kesehatan masyarakat (Jamkesmas).
- b. Kementerian Pertahanan Negara, Tentara Nasional Indonesia dan Kepolisian Negara Republik Indonesia tidak lagi menyelenggarakan program pelayanan kesehatan bagi peserta, kecuali pelayanan kesehatan yang berkaitan dengan operasi tertentu yang penyelenggaraannya diatur dengan peraturan presiden.
- c. PT Jamsostek (Persero) tidak lagi menawarkan program asuransi kesehatan.

2. Tujuan Dibentuknya BPJS Kesehatan

BPJS Kesehatan merupakan badan hukum yang dibentuk pemerintah Indonesia khusus untuk menyelenggarakan jaminan kesehatan nasional. Undang- Undang Nomor 24 Tahun 2011 Tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial yang selanjutnya disebut dengan UU BPJS menyebutkan bahwa, “BPJS Kesehatan berfungsi menyelenggarakan program jaminan kesehatan.” Jaminan kesehatan menurut UU SJSN diselenggarakan secara nasional mengacu pada prinsip asuransi sosial dan prinsip ekuitas, yang bertujuan menjamin anggota atau peserta mendapatkan manfaat pemeliharaan kesehatan serta perlindungan dalam memenuhi kebutuhan

⁵⁰ Asih Eka Putri, *Op.Cit.*, hlm. 15.

dasar kesehatan.⁵¹

UU BPJS Pasal 2 menyebutkan penyelenggaraan sistem jaminan sosial nasional berdasarkan asas kemanusiaan, manfaat, dan keadilan sosial bagi seluruh rakyat Indonesia:

- a. Asas kemanusiaan merupakan asas yang terkait dengan penghargaan terhadap martabat manusia.
- b. Asas manfaat merupakan asas yang bersifat operasional menggambarkan pengelolaan yang efisien dan efektif
- c. Asa keadilan sosial bagi seluruh rakyat Indonesia merupakan asas yang bersifat adil.

Undang-Undang BPJS Pasal 3, menyebutkan bahwa BPJS bertujuan guna tercapainya pemberian jaminan pemenuhan kebutuhan dasar hidup yang layak bagi setiap Peserta dan/atau anggota keluarganya. Penjelasan Pasal 3 Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 Tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) yang dimaksud dengan kebutuhan dasar hidup merupakan kebutuhan esensial setiap orang agar dapat hidup layak, demi terwujudnya kesejahteraan sosial bagi seluruh rakyat Indonesia.

C. Peserta BPJS Kesehatan

Pengertian Peserta BPJS Kesehatan Peserta BPJS Kesehatan juga dapat diartikan sebagai konsumen pelayanan kesehatan. Oleh karena itu, berbicara tentang BPJS kesehatan tidak lepas dari pengertian konsumen, khususnya

⁵¹ Asih Eka Putri, *Op.Cit.*, hlm. 20.

konsumen pelayanan kesehatan. Pakar konsumen Belanda Hondinus mengemukakan bahwa para pakar hukum pada umumnya sepakat bahwa konsumen didefinisikan sebagai pengguna akhir barang dan jasa (*uiteindelijk user van goederen en diensten*).⁵² Berbicara tentang konsumen dalam pembahasan hak atas pelayanan kesehatan, pasien adalah konsumen dari pelayanan tersebut).⁵³

Pasal 1 angka 4 Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 Tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial, menyebutkan bahwa peserta adalah setiap orang, termasuk orang asing yang bekerja paling singkat 6 (enam) bulan di Indonesia, yang telah membayar iuran. Peserta BPJS Kesehatan dalam Pasal 4 Peraturan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan Nomor 1 Tahun 2014 Tentang Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan dibagi ke dalam 2 kelompok peserta, yakni Peserta penerima bantuan iuran (PBI) dan peserta bukan penerima bantuan iuran (non PBI). Kriteria-kriteria orang yang termasuk ke dalam kedua kelompok peserta BPJS Kesehatan tersebut diatur pada Pasal 6, Pasal 7, Pasal 8, dan Pasal 9 Peraturan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan Nomor 1 Tahun 2014 Tentang Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan, yaitu:⁵⁴

a. Penerima bantuan iuran jaminan kesehatan (PBI); fakir miskin dan

⁵² Susanti Adi Nugroho, *Proses Penyelesaian Sengketa Konsumen Ditinjau Dari Hukum Acara Serta Kendala Implementasinya*, Kencana Prenada Media Group, Jakarta, 2008, hlm. 61.

⁵³ Hermein Hadiati Koeswadji, *Hukum Dan Masalah Medik*, Surabaya, 1984, hlm. 31.

⁵⁴ BPJS Kesehatan, 'Peraturan BPJS Kesehatan Nomor 1 Tahun 2014 Tentang Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan', *BPJS Kesehatan*, 2014, hlm. 1-48.

orang tidak mampu, dengan penetapan peserta sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

b. Bukan penerima bantuan iuran jaminan kesehatan (non PBI), terdiri dari:

1) Pekerja Penerima Upah dan anggota keluarganya:

- a) Pegawai Negeri Sipil.
- b) Anggota TNI.
- c) Anggota Polri.
- d) Pejabat Negara.
- e) Pegawai Pemerintah non Pegawai Negeri.
- f) Pegawai Swasta.
- g) Pekerja yang tidak termasuk huruf a sampai dengan f yang menerima Upah. Termasuk WNA yang bekerja di Indonesia paling singkat 6 (enam) bulan.

2) Pekerja Bukan Penerima Upah dan anggota keluarganya:

- a) Pekerja di luar hubungan kerja atau Pekerja mandiri; dan
- b) Pekerja yang tidak termasuk huruf a yang bukan penerima Upah. Termasuk WNA yang bekerja di Indonesia paling singkat 6 (enam) bulan.

3) Bukan pekerja dan anggota keluarganya:

- a) Investor.
- b) Pemberi Kerja.

- c) Pensiunan, antara lain:
 - (1) Pensiunan Pegawai Negeri Sipil.
 - (2) TNI dan Polri yang berhenti dengan hak pensiun;
 - (3) Pejabat Negara yang berhenti dengan hak pensiun;
 - (4) Janda, duda, atau anak yatim piatu dari penerima pensiun yang mendapat hak pensiun;
 - (5) Penerima pensiun lain; dan
 - (6) Janda, duda, atau anak yatim piatu dari penerima pensiun lain yang mendapat hak pensiun.
- d) Veteran.
- e) Perintis Kemerdekaan.
- f) Janda, duda, atau anak yatim piatu dari Veteran atau Perintis Kemerdekaan.
- g) Bukan Pekerja yang tidak termasuk huruf a - e yang mampu membayar iuran.

Peraturan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan Nomor 1 Tahun 2014 Pasal 10 Tentang Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan, menjelaskan anggota keluarga yang ditanggung sebagaimana dimaksud dalam kelompok peserta bukan penerima bantuan iuran jaminan kesehatan (non PBI), diantaranya:

- a. Pekerja Penerima Upah.
- b. Keluarga inti meliputi istri/suami dan anak yang sah (anak kandung,

anak tiri dan/atau anak angkat), sebanyak- banyaknya 5 (lima) orang.

- c. Anak kandung, anak tiri dari perkawinan yang sah, dan anak angkat yang sah, dengan kriteria:
 - 1) Tidak atau belum pernah menikah atau tidak mempunyai penghasilan sendiri.
 - 2) Belum berusia 21 (dua puluh satu) tahun atau belum berusia 25 (dua puluh lima) tahun yang masih melanjutkan pendidikan formal.
- d. PekerjaBukan Penerima Upah dan Bukan Pekerja dimana peserta dapat mengikutsertakan anggota keluarga (tidak terbatas).
- e. Peserta dapat mengikutsertakan anggota keluarga tambahan, yang meliputi anak ke-4 dan seterusnya, ayah, ibu dan mertua.
- f. Peserta dapat mengikutsertakan anggota keluarga tambahan, yang meliputi kerabat lain meliputi saudara kandung/ipar, asisten rumah tangga, dan lain-lain.

Pembagian kelompok peserta BPJS Kesehatan menjadi 2 kelompok tersebut, yakni:

- a. Peserta Penerima Bantuan Iuran (PBI)
- b. Peserta Bukan Penerima Bantuan Iuran (non PBI) disesuaikan dengan golongan masyarakat setiap individu tersebut.

Untuk golongan masyarakat menengah ke atas masuk kedalam

kelompok peserta BPJS Kesehatan bukan penerima bantuan iuran (non PBI) yang iurannya ditanggung sendiri, sedangkan untuk masyarakat golongan bawah (fakir miskin, dan orang tidak mampu) masuk kedalam kelompok peserta BPJS Kesehatan penerima bantuan iuran (PBI) yang iurannya dibayar oleh pemerintah Indonesia.

Kepesertaan BPJS Kesehatan bersifat wajib bagi seluruh rakyat Indonesia. Sesuai Pasal 14 UU BPJS dimana setiap orang, termasuk orang asing yang bekerja paling singkat 6 (enam) bulan di Indonesia, wajib menjadi Peserta program Jaminan Sosial. Kewajiban bagi warga negara Indonesia untuk menjadi peserta BPJS Kesehatan diterapkan guna mendukung kesuksesan program jaminan sosial yang dicanangkan oleh Pemerintah Indonesia, dikarenakan penyelenggaraan jaminan sosial termasuk penyediaan fasilitas kesehatan merupakan tanggung jawab negara yang dijamin oleh Pasal 34 Undang – Undang Dasar 1945.

D. Pelayanan Kesehatan

Setiap peserta BPJS Kesehatan berhak mendapatkan pelayanan kesehatan yang meliputi pelayanan promotif, preventif, pengobatan dan rehabilitasi, termasuk pelayanan terapi obat dan alat kesehatan habis pakai sesuai kebutuhan medis. Pelayanan kesehatan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif terdapat pada Pasal 1 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan,

1. Pasal 1 angka 12 UU Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan, menyebutkan bahwa pelayanan kesehatan promotif adalah suatu

kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan pelayanan kesehatan yang lebih mengutamakan kegiatan yang bersifat promosi kesehatan.

2. Pasal 1 angka 13 UU 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan, menyebutkan bahwa pelayanan kesehatan preventif adalah suatu kegiatan pencegahan terhadap suatu masalah kesehatan/penyakit.
3. Pasal 1 angka 14 UU 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan, menyebutkan bahwa pelayanan kesehatan kuratif adalah suatu kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan pengobatan yang ditujukan untuk penyembuhan penyakit, pengurangan penderitaan akibat penyakit, pengendalian penyakit, atau pengendalian kecacatan agar kualitas penderita dapat terjaga seoptimal mungkin.
4. Pasal 1 angka 15 UU 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan, menyebutkan bahwa pelayanan kesehatan rehabilitatif adalah kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan untuk mengembalikan bekas penderita ke dalam masyarakat sehingga dapat berfungsi lagi sebagai anggota masyarakat yang berguna untuk dirinya dan masyarakat semaksimal mungkin sesuai dengan kemampuannya.

Pelayanan kesehatan menjadi hak mutlak peserta BPJS Kesehatan.

Pelayanan kesehatan meliputi seluruh Institusi Kesehatan Tingkat Tunggal dan Institusi Kesehatan Tingkat Lanjut, Institusi Kesehatan lainnya yang ditetapkan oleh Menteri bekerja sama dengan BPJS Kesehatan, termasuk pelayanan penunjang, terdiri dari:

- a. Laboratorium.
- b. Instalasi farmasi rumah sakit.
- c. Apotek.
- d. PMI atau Unit transfusi darah.
- e. Optikal
- f. Pemberi pelayanan *consumable ambulatory peritoneal dialysis*

(CAPD).

- g. Praktik bidan/perawat atau yang setara.

Pasal 47 ayat (3) Peraturan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan Nomor 1 Tahun 2014 Tentang Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan, menjelaskan pelayanan kesehatan yang dijamin oleh BPJS Kesehatan terdiri atas:

- a. Pelayanan kesehatan pada fasilitas kesehatan tingkat pertama.
- b. Pelayanan kesehatan pada fasilitas kesehatan tingkat lanjutan.
- c. Pelayanan gawat darurat.
- d. Pelayanan obat, alat kesehatan, dan bahan medik habis pakai.
- e. Pelayanan ambulans.
- f. Pelayanan skrining kesehatan.
- g. Pelayanan kesehatan lain yang ditetapkan oleh menteri.

Ketentuan mengenai pelayanan kesehatan bagi peserta BPJS Kesehatan diatur dalam Pasal 47 hingga Pasal 73 Peraturan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan Nomor 1 Tahun 2014 Tentang Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan. Selain itu, BPJS Kesehatan dalam menjalankan program jaminan kesehatan nasional diharapkan dapat memberikan manfaat jaminan kesehatan nasional (JKN) kepada peserta BPJS Kesehatan. Manfaat jaminan kesehatan nasional (JKN) BPJS Kesehatan meliputi:

- a. Pelayanan kesehatan tingkat pertama, yaitu pelayanan kesehatan non spesialisik mencakup:

- a. Administrasi pelayanan.
 - b. Pelayanan promotif dan preventif.
 - c. Pemeriksaan, pengobatan dan konsultasi medis.
 - d. Tindakan medis non spesialisik, baik operatif maupun non operatif.
 - e. Pelayanan obat dan bahan medis habis pakai.
 - f. Transfusi darah sesuai kebutuhan medis.
 - g. Pemeriksaan penunjang diagnosis laboratorium tingkat pertama.
 - h. Rawat inap tingkat pertama sesuai indikasi.
- b. Pelayanan kesehatan rujukan tingkat lanjutan, yaitu pelayanan kesehatan mencakup:
- 1) Rawat jalan, meliputi:
 - a) Administrasi pelayanan.
 - b) Pemeriksaan, pengobatan dan konsultasi spesialisik oleh dokter spesialis dan sub spesialis.
 - c) Tindakan medis spesialisik sesuai dengan indikasi medis.
 - d) Pelayanan obat dan bahan medis habis pakai.
 - e) Pelayanan alat kesehatan implant.
 - f) Pelayanan penunjang diagnosa lanjutan sesuai dengan indikasi medis;
 - g) Rehabilitasi medis.

- h) Pelayanan darah.
 - i) Pelayanan kedokteran forensik.
 - j) Pelayanan jenazah di fasilitas kesehatan.
- 2) Rawat Inap yang meliputi:
- a) Perawatan inap non intensif.
 - b) Perawatan inap di ruang intensif.
 - c) Pelayanan kesehatan lain yang ditetapkan oleh Menteri.

Pelayanan medis merupakan salah satu bagian penting dari pelayanan kesehatan bagi konsumen pelayanan kesehatan, sehingga tenaga medis harus memberikan pelayanan medis sesuai standar mutu pelayanan medis. Menurut Tracendi Salah satu masalah yang paling kompleks dalam dunia pelayanan kesehatan adalah penilaian kualitas pelayanan. Bidangnya luas, mulai dari kemungkinan tingkat kesempurnaan (kesempurnaan) teknik intervensi klinis hingga perannya dalam menurunkan angka kematian.⁵⁵

Beberapa berpendapat bahwa kualitas pelayanan medis di rumah sakit dapat dinilai dari angka kematian. Beberapa berpendapat bahwa kualitas perawatan kesehatan di rumah sakit dapat dinilai, misalnya dengan kematian akibat pembedahan atau jumlah infeksi yang didapat di rumah sakit. Ada juga yang terbaring di tempat tidur dan/atau dengan jumlah kunjungan poliklinik. Edlund dan Tancredi menjelaskan bahwa untuk

⁵⁵ Tjandra Yoga Aditama, *Manajemen Administrasi Rumah Sakit*, UI Press, Jakarta, 2002, hlm. 172.

memahami mutu pelayanan kesehatan perlu diajukan beberapa pertanyaan seperti kepada siapa, kepada siapa dan mengapa pelayanan kesehatan diberikan.⁵⁶

Memahami kualitas pelayanan kesehatan lebih diperumit oleh pertimbangan ekonomi. Di satu sisi, mereka juga menyadari hubungan antara biaya yang dikeluarkan dan kualitas produksi. Namun disisi lain, tidak ada batasan yang tegas mengenai tingkat kualitas yang harus dicapai jika disesuaikan dengan pertimbangan anggaran yang ada.⁵⁷

Feigenbaum menjelaskan secara umum kualitas produk dan layanan didefinisikan sebagai kombinasi komprehensif dari pemasaran, desain, manufaktur, dan karakteristik produk dan layanan layanan yang menghasilkan produk dan layanan yang digunakan memenuhi harapan pelanggan. Buku ini juga menyebutkan konsep kualitas, yang bertujuan untuk kepuasan pelanggan secara mutlak.⁵⁸

Menilai kualitas pelayanan di rumah sakit masih diperumit oleh banyak faktor lainnya. Kualitas barang yang dihasilkan dalam industri ditentukan oleh standar dan harga. Jika kualitas produk di bawah standar atau harga di atas standar, konsumen tidak akan mau membelinya. Dalam perawatan kesehatan, "pasien" konsumen tidak yakin tentang kualitas layanan klinis yang mereka terima. Selain itu, jika kualitas pelayanan buruk, kesehatan dan

⁵⁶ *Ibid.*

⁵⁷ *Ibid.*

⁵⁸ *Ibid.*

kemungkinan nyawa pasien terancam.⁵⁹

Meskipun banyak faktor yang harus dipertimbangkan, parameter harus ditetapkan untuk mengevaluasi keberhasilan dan kualitas layanan yang diberikan oleh organisasi rumah sakit ini. Salah satu definisi menyatakan bahwa mutu pelayanan kesehatan secara umum merujuk pada kemampuan rumah sakit untuk memberikan pelayanan yang memenuhi standar profesi pelayanan kesehatan dan dapat diterima oleh pasien. Tentu saja, penggunaan sumber daya yang paling efisien juga harus diperhitungkan. Selain itu, kemungkinan masalah iatrogenik yang disebabkan oleh perawatan di rumah sakit (infeksi, trauma, dll.) harus dihindari. *Institute of Medicine Committee* menyatakan bahwa mutu pelayanan kesehatan dinilai sedemikian rupa sehingga pelayanan tersebut, baik perorangan maupun penduduk, dapat meningkatkan derajat kesehatan dan terselenggara sesuai dengan perkembangan ilmu pengetahuan yang ada pada saat itu. Sementara itu, Bombastus von Hohenheim yang dikenal juga dengan nama Paracelsus, telah menyatakan bahwa “*Good medicine without good care is as useless as good care without good medicine*” yang artinya obat yang baik tanpa perawatan yang baik sama tidak bergunanya dengan perawatan yang baik tanpa obat yang baik.⁶⁰

Albin Krizal menjelaskan bahwa penilaian kualitas pelayanan dilihat

⁵⁹ Tjandra Yoga Aditama, *Op.Cit.*, hlm. 173.

⁶⁰ Tjandra Yoga Aditama, *Op.Cit.*, hlm. 174.

dari perspektif yang berbeda oleh pemangku kepentingan yang berbeda seperti pemerintah, manajemen rumah sakit, dokter, tenaga kesehatan lainnya, dan masyarakat. Oleh karena itu, pertama-tama perlu diketahui sudut pandang masing-masing pihak dan kemudian dibuat sederajat mungkin.⁶¹

E. Rumah Sakit

Rumah sakit atau *hospital* dalam bahasa Inggris berasal dari bahasa Latin *hospitali* yang berarti tamu, dalam arti yang lebih luas, kata berarti keramahan, rumah sakit adalah salah satu fasilitas kesehatan tempat dilakukannya pekerjaan kesehatan. Upaya kesehatan merupakan segala kegiatan yang ditujukan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan dengan tujuan tercapainya derajat kesehatan masyarakat yang optimal. Upaya kesehatan yang diselenggarakan dengan pendekatan pemeliharaan, peningkatan kesehatan, pencegahan penyakit, penyembuhan penyakit dan pemulihan kesehatan yang diselenggarakan secara menyeluruh terpadu dan berkesinambungan.⁶²

a. Pengertian Rumah Sakit

Rumah sakit merupakan sebuah organisasi yang menggunakan kombinasi peralatan ilmiah yang rumit dan terspesialisasi serta memiliki beragam staf yang terlatih dan terlatih untuk menangani masalah medis

⁶¹ *Ibid.*

⁶² Charles J.P.Siregar, *Farmasi Rumah Sakit Teori Dan Penerapan*, Penerbit Buku Kedokteran EGC, Jakarta, 2003, hlm. 7.

modern. Semua orang berkumpul untuk tujuan yang sama. Mengembalikan dan memelihara kesehatan. Rumah sakit adalah pusat kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara menyeluruh yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat..

American Association mendefinisikan Rumah Sakit adalah institusi yang misi utamanya adalah melayani pasien. Layanan ini bersifat diagnostik dan terapeutik untuk berbagai penyakit dan gangguan kesehatan, baik benda maupun non bedah Sedangkan menurut Undang-Undang No. 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit menjelaskan bahwa Rumah Sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat.

Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat menjelaskan sebagai berikut:

- 1) Rawat inap adalah pelayanan kesehatan perorangan yang meliputi pelayanan kesehatan perorangan yang meliputi observasi, diagnosis, pengobatan, keperawatan, rehabilitasi medik dengan rawat inap mendadak di instansi kesehatan, rumah sakit pemerintah dan swasta, serta puskesmas dan bangsal bersalin tempat tinggal orang sakit.
- 2) Pelayanan rawat jalan adalah bentuk pelayanan medis bagi pasien

yang tidak diberikan dalam bentuk rawat inap. Layanan rawat jalan tersebut tidak hanya mencakup layanan yang diberikan oleh layanan kesehatan yang dikenal dengan rumah sakit atau klinik, tetapi juga di rumah pasien atau rumah perawatan.

- 3) Pelayanan gawat darurat adalah salah satu layanan medis yang dibutuhkan pasien dalam waktu dekat untuk menyelamatkan nyawa mereka. Tergantung dari kemampuan yang dimiliki keberadaan unit gawat darurat (UGD) tersebut dapat beraneka ragam, namun yang lazim ditemukan adalah yang tergabung dalam rumah sakit.

b. Klasifikasi Rumah Sakit

Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit pada Pasal 18 menjelaskan bahwa kriteria rumah sakit berdasarkan jenis pelayanan dan pengolahannya sebagai berikut:

Berdasarkan jenis pelayanan yang diberikan rumah sakit, yaitu:

- 1) Rumah sakit umum memberikan pelayanan kesehatan pada semua bidang dan jenis penyakit;
- 2) Rumah sakit khusus memberikan pelayanan utama pada satu bidang atau satu jenis penyakit tertentu berdasarkan disiplin ilmu, golongan umur, organ, jenis penyakit, atau kekhususan lainnya.

Sedangkan berdasarkan pengelolaannya rumah sakit dibagi menjadi sebagai berikut:

- 1) Rumah sakit umum dapat dioperasikan oleh negara bagian, negara federal, dan badan hukum nirlaba dari layanan publik atau penyedia layanan publik regional sesuai dengan peraturan hukum dan tidak dapat dipindahkan ke rumah sakit swasta.
- 2) Rumah sakit swasta dikelola oleh badan hukum yang berorientasi pada keuntungan dalam bentuk perseroan terbatas.
- 3) Klasifikasi Rumah Sakit berdasarkan Kepemilikan terdiri dari:
 - a) Rumah sakit yang langsung dikelola oleh Departemen Kesehatan, Rumah Sakit pemerintah daerah, Rumah Sakit militer, Rumah Sakit BUMN.
 - b) Rumah Sakit swasta yang dikelola oleh masyarakat.
- 4) Klasifikasi Rumah Sakit berdasarkan jenis pelayanan, yaitu:
 - a) Rumah Sakit Umum, memberi pelayanan kepada pasien dengan beragam jenis penyakit.
 - b) Rumah Sakit Khusus, memberi pelayanan pengobatan khusus untuk pasien dengan kondisi medis tertentu baik benda maupun non bedah. Contoh: rumah sakit kanker, rumah sakit bersalin
- 5) Klasifikasi Rumah Sakit berdasarkan lama tinggal, yaitu:
 - a) Rumah Sakit perawatan jangka pendek yang merawat penderita kurang dari 30 hari
 - b) Rumah Sakit perawatan jangka panjang yang merawat penderita dalam waktu rata-rata 30 hari.

- 6) Klasifikasi Rumah Sakit berdasarkan status akreditasi, yaitu:
 - a) Rumah Sakit yang telah diakreditasi. Rumah sakit telah diakreditasi adalah rumah sakit yang telah diakui secara formal oleh suatu badan sertifikasi yang diakui, yang menyatakan bahwa suatu rumah sakit telah memenuhi persyaratan untuk melakukan kegiatan tertentu.
 - b) Rumah Sakit yang belum diakreditasi.
- 7) Klasifikasi Rumah Sakit Umum Pemerintah. berdasarkan unsur pelayanan, ketenagaan, fisik dan peralatan.
 - a) Rumah Sakit Umum kelas A adalah rumah sakit umum dengan fasilitas dan kemampuan yang memadai untuk menyelenggarakan pelayanan medik spesialisik dan super spesialis.
 - b) Rumah Sakit Umum Kelas B adalah rumah sakit umum dengan fasilitas kesehatan dan kemampuan pemeriksaan dan pengobatan sekurang-kurangnya sebelas spesialisasi dan jumlah spesialisasi terbatas.
 - c) Rumah Sakit Umum Kelas C adalah rumah sakit umum yang memiliki fasilitas dan kemampuan menyelenggarakan pelayanan kedokteran spesialis dasar.
 - d) Rumah Sakit Umum Kelas D adalah rumah sakit umum dengan fasilitas kesehatan dan fasilitas kesehatan.

c. Tugas dan Fungsi Rumah Sakit

Pada dasarnya misi rumah sakit adalah menyediakan pemeliharaan dan pemulihan kesehatan.⁶³ Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor: 417/MENKES/PER/I/2011, tugas rumah sakit umum adalah menyelenggarakan upaya kesehatan yang berdaya guna dan mengutamakan upaya penyembuhan dan pemeliharaan yang diselenggarakan dan terpadu dengan upaya peningkatan dan pencegahan, serta transit. Untuk memenuhi tugasnya rumah sakit berfungsi sebagai pelayanan medik, pelayanan penunjang medik dan non medik, pelayanan medik dan terapi, kegiatan penelitian dan pengembangan, serta pengelolaan umum dan keuangan.⁶⁴

Undang-Undang No. 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit fungsi Rumah Sakit adalah:⁶⁵

- 1) Memberikan pelayanan pemeriksaan kesehatan dan pengobatan, rehabilitasi kesehatan sesuai standar rumah sakit.
- 2) Memelihara dan meningkatkan kesehatan individu melalui pelayanan kesehatan sekunder dan tersier komprehensif yang dibutuhkan secara medis.
- 3) Menyelenggarakan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia untuk meningkatkan kapasitas pemberian layanan kesehatan.

⁶³ Charles J.P.Siregar, *Op.Cit.*, hlm. 10.

⁶⁴ *Ibid.*

⁶⁵ Cecep Tribowo, *Perizinan Dan Akreditasi Rumah Sakit Sebuah Kajian Hukum Kesehatan Nuha Medika*, Yogyakarta, 2012, hlm. 34.

- 4) Melakukan penelitian, pengembangan dan penyempurnaan teknologi di bidang kesehatan untuk meningkatkan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu kesehatan.

Rumah Sakit setidaknya memiliki 5 (lima) fungsi sebagai berikut:

- 1) Menyediakan rawat inap dengan fasilitas diagnosis dan terapeutik.
- 2) Memiliki pelayanan rawat jalan.
- 3) Melakukan pendidikan dan pelatihan.
- 4) Melakukan penelitian dan dibidang kedokteran dan kesehatan.
- 5) Melaksanakan program pencegahan penyakit dan penyuluhan kesehatan bagi populasi disekitarnya.

Beroperasinya rumah sakit memenuhi perannya sebagai tempat pasien mencari kesembuhan dengan baik. Rumah sakit juga menyediakan fasilitas, pelayanan rawat jalan dan dokter spesialis untuk mendukung kesejahteraan pasien dan proses penyembuhan secara memadai.

d. **Hak dan Kewajiban Rumah Sakit**

Undang- Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit pada Pasal 30 menyatakan bahwa Rumah sakit mempunyai hak-hak sebagaimana yang diatur dalam, sebagai berikut:

- 1) Menentukan jumlah, jenis dan tingkatan sumber daya manusia menurut klasifikasi rumah sakit.
- 2) Berkoordinasi dengan pihak lain dalam mengembangkan pelayanan.

- 3) Menerima bantuan dan dukungan dari pihak lain sesuai dengan hukum.
- 4) Menggugat pihak yang mengalami kerugian.
- 5) Memperoleh perlindungan hukum.
- 6) Mempromosikan pelayanan medis di rumah sakit .

Pasal 29 Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, disebutkan bahwa setiap rumah sakit mempunyai kewajiban sebagai berikut:

- 1) Memberikan informasi yang akurat tentang pelayanan rumah sakit kepada masyarakat.
- 2) Memberikan pelayanan medis yang aman, bermutu, tidak diskriminatif, dan efektif atas dasar mengutamakan kepentingan pasien.
- 3) Memberikan pelayanan gawat darurat kepada pasien sesuai dengan kemampuannya dalam melayani.
- 4) Memberikan fasilitas dan pelayanan kepada fakir miskin atau fakir miskin.
- 5) Mengatur rekam medis.
- 6) Memberikan informasi yang benar, jelas dan jujur tentang hak dan kewajiban pasien.

C. Perjanjian Pada Umumnya

Hukum perjanjian merupakan bagian dari hukum perdata yang berlaku di Indonesia. Masalah janji merupakan mata rantai yang sangat penting dalam hukum perdata, karena hukum perdata mengandung banyak hukum yang didasarkan pada janji seseorang.⁶⁶

Pengertian Perjanjian diatur dalam Pasal 1313 menyebutkan bahwa Perjanjian merupakan suatu perbuatan yang melibatkan satu pihak atau lebih mengikatkan dirinya terhadap satu orang atau lebih.

Soebekti menjelaskan mengenai pengertian yaitu suatu peristiwa dimana seorang berjanji kepada seseorang yang lainnya dimana orang tersebut saling berikrar untuk melakukan sesuatu hal.⁶⁷ Sedangkan menurut Abdulkadir Muhammad mengemukakan bahwa perjanjian merupakan suatu persetujuan antara dua orang atau lebih yang mengikatkan dirinya untuk melakukan hal di lingkungan yang berkaitan dengan harta kekayaan.⁶⁸

Selanjutnya unsur-unsur perjanjian dapat dikategorikan sebagai berikut:⁶⁹

- a. Adanya kaidah unsur hukum. Asas dalam perjanjian dapat dibagi menjadi dua jenis yaitu tertulis dan tidak tertulis. Asas hukum tertulis adalah traktat, dan yurisprudensi. Sedangkan perjanjian tidak tertulis adalah kaidah-kaidah

2. ⁶⁶ Wirjono Prodjodikoro, *Azas-Azas Hukum Perjanjian*, Mandar Maju, Bandung, 2011, hlm.

⁶⁷ R. Subekti, *Hukum Perjanjian*, Intermasa, Jakarta, 2002, hlm. 1.

⁶⁸ Abdulkadir Muhammad, *Hukum Perdata Indonesia*, Citra Aditya Bakti, Bandung, 2000, hlm. 76.

⁶⁹ Salim H.S, *Hukum Kontrak Teori Dan Teknik Penyusunan Kontrak*, Sinar Grafika, Jakarta, 2004, hlm. 3.

hukum yang timbul dan tumbuh dalam kehidupan masyarakat antara lain, jual beli emas, jual beli tanah dan lain- lain.

- b. Subjek hukum, istilah dari subjek hukum adalah *rechtspersoon*. *Rechtspersoon* diartikan sebagai pendukung hak dan kewajiban.
- c. Adanya prestasi. Prestasi adalah apa yang menjadi hak kreditur dan apa yang menjadi kewajiban debitur. Suatu prestasi berdasarkan Pasal 1234 KUHPerduta terdiri dari memberikan sesuatu, berbuat sesuatu, dan tidak berbuat sesuatu.
- d. Kata sepakat, berdasarkan Pasal 1320 KUHPerduta terdapat empat syarat sahnya perjanjian salah satunya adalah kata sepakat konsensus.
- e. Akibat hukum, setiap perjanjian yang dibuat oleh para pihak akan menimbulkan akibat hukum yang menimbulkan hak dan kewajiban.

1. Asas-asas Hukum Perjanjian

Keberadaan dari suatu perjanjian tidak lepas dari asas-asas berikut yang harus dilaksanakan para pihak untuk menciptakan kepastian hukum. Perjanjian meliputi 5 (lima) asas berdasarkan hukum perdata, seperti berikut:⁷⁰

- a. Asas kebebasan berkontrak (*freedom of contract*)

Asas kebebasan berkontrak dapat dianalisis dari ketentuan Pasal 1338 ayat (1) KUHPerduta, yang menyatakan: “Semua perjanjian yang dibuat

⁷⁰ Hardijan Rusli, *Hukum Perjanjian Indonesia Dan Common Law*, Sinar Harapan, Jakarta, 1996, hlm. 6.

secara sah berlaku sebagai undang-undang bagi mereka yang membuatnya.” Asas ini merupakan suatu asas yang memberikan kebebasan kepada para pihak untuk:

- 1) Membuat atau tidak membuat perjanjian;
- 2) Mengadakan perjanjian dengan siapa pun
- 3) Menentukan isi perjanjian, pelaksanaan, dan persyaratan serta
- 4) Menentukan bentuk perjanjiannya apakah tertulis atau lisan.

b. Asas konsensualisme (*concensualism*)

Asas konsensualisme terdapat pada Pasal 1320 ayat (1) KUHPerdara. Pasal tersebut ditentukan bahwa salah satu syarat sahnya perjanjian adalah adanya kesepakatan antara kedua belah pihak. Asas ini merupakan asas yang menyatakan bahwa perjanjian tidak diadakan secara formal, melainkan cukup dengan adanya kesepakatan kedua belah pihak.

c. Asas kepastian hukum (*pacta sunt servanda*)

Asas kepastian hukum disebut juga dengan asas *pacta sunt servanda* merupakan asas yang berhubungan dengan akibat perjanjian. Asas *pacta sunt servanda* merupakan asas bahwa hakim atau pihak ketiga harus menghormati substansi kontrak yang dibuat oleh para pihak, sebagai layaknya sebuah undang-undang. Mereka tidak boleh melakukan intervensi terhadap substansi kontrak yang dibuat para pihak. Asas *pacta sunt servanda* sebagaimana pada Pasal 1338 ayat (1)

KUHPerduta.

d. Asas itikad baik (*good faith*)

Asas itikad baik tercantum dalam Pasal 1338 ayat (3) KUHPerduta yang menyatakan: “Perjanjian harus dilaksanakan dengan itikad baik” asas ini merupakan asas bahwa para pihak, yaitu debitur dan kreditur harus melaksanakan substansi kontrak berdasarkan kepercayaan atau keyakinan yang teguh maupun kemampuan baik dari para pihak. Asas itikad baik terbagi menjadi dua macam yakni, itikad baik nisbi dan itikad baik mutlak. Pada itikad yang pertama seseorang memperhatikan sikap dan tingkah laku yang nyata dari subjek. Pada itikad yang kedua, penilaian terletak pada akal sehat dan keadilan serta dibuat ukuran yang objektif untuk menilai keadaan menurut norma-norma objektif.

e. Asas kepribadian (*personality*)

Asas kepribadian merupakan asas yang menunjukkan bahwa seseorang yang akan melakukan dan membuat kontrak hanya untuk kepentingan perseorangan saja. Hal ini dapat dilihat Pasal 1315 dan Pasal 1340 KUHPerduta. Pada Pasal 1315 dan Pasal 1340 KUHPerduta menyatakan: “Pada umumnya seseorang tidak dapat mengadakan perikatan atau perjanjian selain untuk dirinya sendiri.” Kemudian Pasal 1340 KUHPerduta menyatakan bahwa “Perjanjian hanya berlaku antara pihak yang membuatnya“.

2. Syarat Sahnya Perjanjian

Menurut Pasal 1320 KUHPerdara untuk syarat sahnya perjanjian diperlukan empat syarat:

- a. Sepakat mereka yang mengikatkan dirinya;
- b. Cakap untuk membuat suatu perjanjian;
- c. Mengenai suatu hal tertentu;
- d. Suatu sebab yang halal.

Dua syarat yang pertama, dinamakan syarat subjektif karena mengenai orang-orang atau subjeknya yang mengadakan perjanjian, sedangkan dua syarat terakhir dinamakan syarat-syarat objektif karena mengenai perjanjian sendiri atau objeknya dari perbuatan hukum yang dilakukan itu.⁷¹ Menurut Abdulkadir Muhammad wanprestasi artinya tidak memenuhi sesuatu yang diwajibkan seperti yang telah ditetapkan dalam perikatan Pasal 1239 KUHPerdara. Tidak dipenuhinya kewajiban oleh debitur disebabkan oleh dua kemungkinan alasan, yaitu :⁷²

- a. Karena alasan debitur, baik sengaja atau tidak dipenuhinya kewajiban maupun karena kelalaian;
- b. Karena keadaan memaksa (*overmacht*) atau (*force majeure*) diluar kemampuan debitur.

Wanprestasi dan kelalaian seorang debitur dapat berupa tiga keadaan,

⁷¹ R. Subekti, *Op.Cit.*, hlm. 17.

⁷² Abdulkadir Muhammad, *Op.Cit.*, hlm. 302.

yaitu:

- a. Debitur tidak memenuhi prestasi sama sekali;
- b. Debitur memenuhi prestasi, tetapi tidak baik atau keliru;
- c. Debitur memenuhi prestasi, tetapi tidak tepat waktunya atau terlambat.

Menurut ketentuan Pasal 1338 KUHPerdara, perjanjian yang dibuat secara sah berlaku sebagai undang-undang bagi mereka yang membuatnya, tidak dapat ditarik kembali tanpa persetujuan kedua belah pihak atau karena alasan-alasan yang cukup menurut undang-undang dan harus dilaksanakan dengan itikad baik.

D. Sengketa

1. Pengertian Sengketa

- a. Menurut kamus bahasa Indonesia, sengketa adalah pertentangan atau perselisihan, perselisihan berarti adanya perselisihan atau pertentangan antara orang, kelompok atau organisasi tentang satu atau lebih masalah.
- b. Menurut Winardi, sengketa adalah pertentangan atau pertentangan yang timbul antara pribadi atau kelompok orang yang mempunyai hubungan atau kepentingan yang sama dalam harta benda dan menimbulkan akibat hukum di antara mereka.
- c. Menurut Ali Achmad sengketa adalah konflik antara dua pihak atau lebih yang timbul karena perbedaan persepsi kepentingan atau kepemilikan, yang dapat menimbulkan akibat hukum bagi keduanya.

Berdasarkan beberapa pendapat dapat dikatakan bahwa sengketa adalah suatu persoalan antara dua orang atau lebih yang keduanya bersengketa atas suatu objek tertentu, yang terjadi karena kesalahpahaman atau perbedaan pendapat, persepsi antara dua pihak yang menimbulkan akibat hukum bagi kedua belah pihak.

2. Alternatif Penyelesaian Sengketa

- a. **Negosiasi**, sebuah proses berkomunikasi satu sama lain digunakan untuk memenuhi kebutuhan kita ketika pihak lain memiliki apa yang kita inginkan.
- b. **Mediasi**, proses penyelesaian sengketa dimana para pihak yang bersengketa menggunakan bantuan pihak ketiga yang independen untuk bertindak sebagai penengah (mediator) dengan menggunakan prosedur, teknik, dan keterampilan yang berbeda untuk membantu para pihak menyelesaikan perbedaan mereka melalui negosiasi. Mediator tidak memiliki kekuasaan untuk membuat keputusan yang mengikat, tetapi para pihak sendiri yang didorong untuk mengambil keputusan tersebut. Oleh karena itu, bentuk penyelesaiannya adalah tindakan damai antara para pihak yang bersengketa.
- c. **Konsiliasi**, proses penyelesaian sengketa dimana para pihak yang bersengketa menggunakan bantuan pihak ketiga yang independen bertindak sebagai mediator (mediator) dengan menggunakan prosedur, teknik, dan keterampilan yang berbeda untuk membantu para pihak

menyelesaikan perbedaan mereka melalui negosiasi. Mediator memiliki kekuatan untuk membuat keputusan rekomendasi. Oleh karena itu, bentuk penyelesaian adalah keputusan yang diusulkan.

- d. *Inquiry* (angket), suatu proses penyelesaian sengketa yang menyatukan fakta-fakta yang menimbulkan sengketa, keadaan pada saat sengketa, dan jenis sengketa yang timbul untuk sampai pada satu versi sengketa yang timbul. . Kuesioner ini dikelola oleh komite investigasi independen yang anggotanya ditunjuk oleh pihak yang bersengketa. Putusan tersebut merupakan rekomendasi yang tidak mengikat para pihak.
- e. Arbitrase, proses penyelesaian sengketa adalah suatu bentuk perbuatan hukum yang diakui di mana satu pihak atau lebih mengajukan perselisihannya dengan satu atau lebih pihak lain kepada satu atau lebih arbiter dalam bentuk majelis arbitrase ahli profesional yang akan bertindak sebagai hakim pribadi/peradilan yang akan menerapkan prosedur hukum negara bagian yang berlaku atau prosedur hukum perdamaian yang telah disepakati sebelumnya untuk mendapatkan keputusan final dan mengikat.