

KETERLAMBATAN PENANGANAN PESERTA BPJS KESEHATAN OLEH PIHAK RUMAH SAKIT YANG MENAKIBATKAN KEMATIAN

*Nanda Aditya Permana
Fakultas Hukum, Jurusan Ilmu Hukum
Universitas 17 Agustus 1945 Samarinda, Samarinda. Indonesia*

ABSTRACT

This reaserch want to solve problem of ten occur in hospital Samarinda, like late handling patients who used BPJS Health that makes decease, because there is different handling between general patient and BPJS patient. The hospital prefer to general patient more than BPJS patient. This reaserch used normative research or doctrinal law reaserch, and library reaserch.

This normative reaserch or doctrinal law reaserch is like library reaserch or document study. The reaserch used statutory approach or conceptual approach.

Based on reaserch result show that law in hospital that late handling BPJS patient and make decease is warning verbal, warning list, forfit and revocation of hospital. And more fatal is the hospital are reported to the authorities. The factor that influenced late handling BPJS patient in hospital is level of competence of hospital apparatus, medical device in hospital, and organizational culture

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk memecahkan masalah yang terjadi di Rumah sakit Samarinda, adanya keterlambatan penanganan pasien peserta BPJS Kesehatan yang menyebabkan kematian dikarenakan adanya perbedaan penanganan pasien umum

dan pasien peserta BPJS Kesehatan, rumah sakit lebih mendahulukan pasien umum dibandingkan pasien peserta BPJS Kesehatan. Penelitian ini menggunakan jenis penelitian normative atau disebut penelitian hukum doctrinal, yang mengharuskan penelitian dipustaka

jenis penelitian hukum normatif atau disebut penelitian hukum doktrinal, juga disebut sebagai penelitian perpustakaan atau disebut studi dokumen dan penelitian ini penulis menggunakan pendekatan Undang-Undang (*statute approach*) dan pendekatan konseptual (*conceptual approach*)

Berdasarkan hasil penelitian ini menunjukkan bahwa akibat hukum terhadap pihak rumah sakit yang terlambat menangani pasien BPJS yang menyebabkan kematian. Berupa Teguran secara lisan; Teguran tertulis; atau Denda dan pencabutan izin Rumah Sakit. dan atau menempuh jalur pidana dengan melaporkan pimpinan rumah sakit dan/atau tenaga kesehatannya ke pihak yang berwajib” dan Faktor-faktor yang mempengaruhi penanganan peserta BPJS oleh pihak rumah sakit adalah faktor tingkat kompetensi aparatur rumah sakit, faktor kualitas peralatan yang digunakan dalam rumah sakit, dan faktor budaya organisasi

PENDAHULUAN

A. Alasan Pemilihan Judul

Kehidupan dalam masyarakat yang memadai untuk kesehatan dan

kesejahteraan merupakan cita-cita bangsa sebab Keberhasilan suatu bangsa dapat diukur dari terwujudnya tujuan pembangunan nasional. Olehnya itu tolak ukur keberhasilan tersebut adalah tingkat kesejahteraan masyarakat. Kesejahteraan menjadi poin utama karena berkenaan dengan kehidupan yang layak bagi setiap masyarakat seperti tersedianya sarana dan prasarana yang menyangkut kebutuhan dasar kesehatan.

Pemerintah membuat pembangunan nasional yang sebagaimana termuat dalam pembukaan undang-undang dasar 1945 yaitu untuk meningkatkan kecerdasan bangsa dan kesejahteraan rakyat, maka setiap penyelenggaraan Sistem Kesehatan Nasional (selanjutnya disebut SKN) berdasarkan pada prinsip Hak Asasi Manusia (selanjutnya disebut HAM). Sebagaimana tertera dalam Pasal 28 H ayat 1 yang menggariskan bahwa setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta memperoleh pelayanan kesehatan.

Kesehatan adalah kebutuhan primer manusia untuk menjalankan fungsi dan perannya sehingga mampu memperoleh kesejahteraan, dan menjadi hak bagi setiap warga Negara. Namun ketidak merataan akses pelayanan kesehatan di setiap daerah menyebabkan tidak banyak masyarakat yang mendapatkan fasilitas pelayanan yang memadai. Sehingga pada tahun 2000 dikeluarkanlah konsep

pengembangan Sistem Jaminan Sosial Nasional yang kemudian disahkan menjadi Undang-Undang RI Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (selanjutnya disebut SJSN). Yang kemudian di dalamnya terdapat Jaminan Kesehatan Nasional (selanjutnya disebut JKN) sebagai salah satu dari beberapa program unggulan yang akan dilaksanakan oleh pemerintah Indonesia.

Pemerintah bertujuan membuat pembangunan kesehatan adalah untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, hidup sehat bagi setiap orang agar dapat mewujudkan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya sebagai perwujudan kesejahteraan secara umum. Pembangunan kesehatan di Indonesia diselenggarakan berdasarkan kepada Sistem SKN yang merupakan suatu tatanan yang menghimpun berbagai upaya Bangsa Indonesia secara terpadu atau saling mendukung guna menjamin derajat kesehatan yang setinggi-tingginya.

Jaminan sosial berupa penanggulangan kesehatan bagi masyarakat diimplementasikan dalam bentuk program JKN yang akan diselenggarakan oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (selanjutnya disebut BPJS). Undang-Undang RI Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial, juga menetapkan, Jaminan Sosial Nasional akan diselenggarakan oleh BPJS, yang terdiri atas BPJS Kesehatan dan BPJS Ketenagakerjaan. Khusus untuk JKN akan

diselenggarakan oleh BPJS Kesehatan yang implementasinya dimulai 1 Januari 2014.

Pengelolaan BPJS adalah untuk menanggung jaminan kesehatan ataupun ketenagakerjaan bagi setiap masyarakat yang tercatat dalam daftar BPJS, dimana bagi setiap masyarakat diwajibkan untuk membayar berupa sejumlah iuran dengan nominal tertentu. Metode pengelolaan BPJS ini sekilas dilihat seperti asuransi pada umumnya, yang membedakannya adalah BPJS merupakan salah satu program pemerintah yang bertujuan untuk menjamin hak masyarakatnya.

Pembentukan pembangunan kesehatan bagi pemerintah pusat maupun daerah harus saling bahu membahu dalam melaksanakan pembangunan kesehatan yang terencana dan terpadu dalam upaya mewujudkan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya. Salah satu instansi yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan adalah rumah sakit.

Rumah sakit sesuai dengan fungsinya (melaksanakan pelayanan medis, dan pelayanan penunjang medis) berkewajiban mengupayakan, menyediakan, dan menyelenggarakan pelayanan bermutu dan memenuhi kebutuhan masyarakat akan pelayanan yang berkualitas. Dalam undang-undang 1945 Pasal 28 ayat 1 yang menggariskan bahwa setiap rakyat berhak atas pelayanan kesehatan yang setinggi-tingginya tanpa membedakan suku, golongan, agama, jenis kelamin, dan status sosial, ekonomi.

Namun hal yang berbeda dirasakan oleh segelintir masyarakat yang kenyataannya pelayanan yang diberikan oleh beberapa instansi penyedia pelayanan termasuk rumah sakit masih belum sesuai dengan apa yang digariskan oleh undang-undang, salah satunya adalah adanya diskriminasi yang didapatkan masyarakat dalam hal pelayanan kesehatan.

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

Namun pada kenyataannya masih ada rumah sakit yang memberikan pelayanan yang berbelit-belit, tidak profesional serta lambat dalam melayani pasien. Masyarakat berharap agar pemerintah menunjukan pula kemajuan pembangunan dalam hal pelayanan publik. Karena masyarakat bukan hanya membutuhkan kepuasan dari segi pembangunan fisik, tetapi juga membutuhkan kepuasan dari pelayanan publik yang diberikan oleh pemerintah

baik itu pemerintah pusat maupun pemerintah daerah setempat.

Pelayanan di rumah sakit masih memiliki banyak kendala atau masalah dalam hal pelayanan kesehatan khususnya pasien pengguna BPJS Kesehatan, sehingga masyarakat banyak mengeluhkan pelayanan di rumah sakit. Keterlambatan dalam menangani pasien yang menggunakan BPJS kesehatan selalu terjadi dan dapat dibuktikan dari beberapa pemberitaan yang dimuat dalam media massa maupun media elektronik lainnya. Masyarakat yang mengeluhkan tentang pelayanan khusus untuk pasien pengguna BPJS kesehatan sering mengalami keterlambatan sehingga mengakibatkan kematian. Pasien pengguna BPJS kesehatan yang mengaku kecewa dengan ketelambatan pelayanan Rumah Sakit. Pasaunya pelayanan di Rumah Sakit bagi pasien pengguna BPJS kesehatan tidak dilayani dengan baik oleh petugas atau perawat. Kekecewaan yang dirasakan oleh pasien pengguna BPJS kesehatan di antaranya adalah tidak adanya kepastian prosedur pelayanan dalam menebus obat bagi pasien yang sedang mengalami kesakitan berat.

Berdasarkan fenomena permasalahan tersebut dapat diketahui bahwa Rumah Sakit selaku lembaga resmi pemerintah yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang melayani masyarakat terindikasi kurang memuaskan pasien dan realitanya lagi tidak sesuai dengan visi yang menyatakan bahwa berkomitmen

untuk senantiasa mengutamakan kedisiplinan untuk mewujudkan pengabdian dalam bidang kesehatan dan akan terus berupaya demi kesembuhan dan kepuasa pasien, senantiasa memberikan mutu pelayanan kesehatan professional dengan standar pelayanan prima yang dilandasi asas kemanusiaan. Olehnya itu dari proses permasalahan di atas permasalahan maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul *“Keterlambatan Penanganan Peserta BPJS Kesehatan Oleh Pihak Rumah Sakit Yang Menyebabkan Kematian”*

B. Perumusan dan Pembatasan Masalah

Berdasarkan uraian sebagaimana tersebut diatas, agar pembahasan terarah, maka masalah yang dibahas harus dibatasi sehingga pembahasannya tidak menyimpang dari permasalahan pokoknya. Dalam penelitian ini penulis merumuskan dan membatasi pada dua permasalahan yaitu:

- a. Apa akibat hukum terhadap pihak rumah sakit yang terlambat menangani pasien peserta BPJS kesehatan yang menyebabkan kematian?
- b. Apa faktor-faktor yang mempengaruhi penanganan pasien peserta BPJS kesehatan oleh pihak rumah sakit?

B. Maksud dan Tujuan Penulisan

Maksud penulisan ini adalah untuk menjelaskan secara rinci dan mengetahui secara pasti hal-hal yang menjadi penyebab keterlambatan penanganan pasien peserta BPJS kesehatan oleh pihak rumah sakit

sehingga berakibat kematian. Adapun tujuan penulisan ini adalah:

- a. Untuk mengetahui akibat hukum terhadap pihak rumah sakit yang terlambat menangani pasien peserta BPJS kesehatan yang menyebabkan kematian
- b. Untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi penanganan peserta BPJS kesehatan oleh pihak rumah sakit.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Akibat Hukum Terhadap Pihak Rumah Sakit Yang Terlambat Menangani Pasien Peserta BPJS Kesehatan Yang Menyebabkan Kematian.

Program Jaminan Kesehatan Nasional yang pelaksanaannya dipercayakan pada Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan masih jauh dari makna keadilan. Penerapan BPJS Kesehatan masih memiliki persoalan dalam banyak hal. Buruknya pelayanan peserta BPJS Kesehatan yang diberikan oleh rumah sakit menimbulkan ketidakadilan dalam pelayanan kesehatan. Rumah sakit terkesan tidak serius dalam menangani pasien BPJS Kesehatan.

Buruknya pelayanan rumah sakit jelas-jelas merugikan pasien peserta BPJS kesehatan yang telah mengikuti aturan demi mendapatkan pelayanan kesehatan yang maksimal. Rumah Sakit melakukan tindakan diskriminasi, tidak memberikan pelayanan yang aman dan bermutu, serta tidak menyediakan sarana dan pelayanan bagi masyarakat miskin terutama pasien yang mendapat bantuan

sepenuhnya oleh pemerintah atau biasa disebut sebagai pasien peserta BPJS kesehatan, maka rumah sakit tersebut telah melanggar hak pasien untuk mendapatkan pelayanan kesehatan dengan mudah, meskipun pasien tersebut merupakan peserta BPJS kesehatan.

“Rentannya pelanggaran-pelanggaran yang dialami oleh pasien peserta BPJS kesehatan mengharuskan adanya perlindungan hukum yang diterima oleh pasien peserta BPJS kesehatan. Perlindungan hukum ini diharapkan dapat terjaminnya pasien peserta BPJS kesehatan untuk mendapatkan pelayanan yang maksimal dari rumah sakit.”¹

penyelamatan nyawa pasien dan pencegahan kecacatan terlebih dahulu. Fasilitas pelayanan kesehatan, baik pemerintah maupun swasta dilarang menolak pasien dan/atau meminta uang muka. Hal ini ditegaskan dalam Pasal 32 Undang-Undang Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan. Ini artinya, rumah sakit sebagai salah satu fasilitas pelayanan kesehatan dilarang menolak pasien yang dalam keadaan darurat serta wajib memberikan pelayanan untuk menyelamatkan nyawa pasien.

Hal yang sama juga dipertegas dalam Pasal 85 Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, terkait dalam hal keadaan darurat pada bencana, yang berbunyi:

- 1) Dalam keadaan darurat, fasilitas pelayanan kesehatan, baik pemerintah maupun swasta wajib

¹ Sudikno Mertokusumo, 2003, Mengenal Hukum Suatu Pengantar, Liberty, Yogyakarta, hlm. 39.

memberikan pelayanan kesehatan pada bencana bagi penyelamatan nyawa pasien dan pencegahan kecacatan.

- 2) Fasilitas pelayanan kesehatan dalam memberikan pelayanan kesehatan pada bencana sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilarang menolak pasien dan/atau meminta uang muka terlebih dahulu.

Mengacu pada pasal di atas, penulis menganalisis bahwa, pasien BPJS kesehatan dalam keadaan darurat yang butuh tindakan medis secepatnya pihak rumah sakit memberikan pertolongan secara bermutu. Oleh karena itu, fasilitas pelayanan kesehatan seperti rumah sakit wajib memberikan pelayanan kesehatan dalam bentuk tindakan medis tanpa memandang ada atau tidaknya Kartu BPJS kesehatan pasien.

Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, juga dikenal istilah gawat darurat. Gawat darurat adalah keadaan klinis pasien yang membutuhkan tindakan medis segera guna penyelamatan nyawa dan pencegahan kecacatan lebih lanjut. Demikian yang disebut dalam Pasal 1 angka 2 Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit. Berdasarkan Pasal 29 ayat (1) huruf c Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, rumah sakit wajib memberikan pelayanan gawat darurat kepada pasien sesuai dengan kemampuan pelayanannya. Jadi, seharusnya pasien BPJS kesehatan yang mengalami keadaan gawat darurat

tersebut harus langsung ditangani oleh pihak rumah sakit untuk menyelamatkan nyawanya.

Apabila rumah sakit melanggar kewajiban yang disebut dalam Pasal 29 Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, maka rumah sakit tersebut dikenakan sanksi administratif berupa (Pasal 29 ayat (2) Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit:

- a) Teguran secara lisan;
- b) Teguran tertulis; atau
- c) Denda dan pencabutan izin Rumah Sakit.

Rumusan dalam Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, perlu diketahui, saat ini juga telah lahir UU baru yang mengatur tentang kewajiban tenaga kesehatan dalam memberikan pertolongan darurat, yakni Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan. Dalam Pasal 59 ayat (1) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan, menyebutkan bahwa tenaga Kesehatan yang menjalankan praktik pada fasilitas pelayanan kesehatan wajib memberikan pertolongan pertama kepada penerima pelayanan kesehatan dalam keadaan gawat darurat dan/atau pada bencana untuk penyelamatan nyawa pasien dan pencegahan kecacatan.

Berkaitan dengan alasan tidak adanya Kartu BPJS kesehatan dan keluarga pasien yang mendampingi, memang pada dasarnya setiap tindakan kedokteran yang dilakukan di rumah sakit harus mendapat persetujuan pasien atau keluarganya. Hal ini diatur dalam

Pasal 37 ayat (1) Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit. Namun, dalam Penjelasan Pasal 37 ayat (1) Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, dijelaskan lebih lanjut bahwa setiap tindakan kedokteran harus memperoleh persetujuan dari pasien kecuali pasien tidak cakap atau pada keadaan darurat.

Poin ini juga dipertegas dalam Penjelasan Pasal 68 ayat (1) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan, yang berbunyi:

“Dalam keadaan gawat darurat, untuk menyelamatkan nyawa Penerima Pelayanan Kesehatan, tidak diperlukan persetujuan. Namun, setelah Penerima Pelayanan Kesehatan sadar atau dalam kondisi yang sudah memungkinkan segera diberi penjelasan.”

Lebih dari pada itu, dalam Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia Nomor 4 Tahun 2011 tentang Disiplin Profesional Dokter Dan Dokter Gigi (“Peraturan KKI 4/2011”) yang kami akses dari laman resmi Konsil Kedokteran Indonesia dikatakan bahwa tidak memberikan tindakan medis terhadap pasien dalam keadaan darurat merupakan salah satu bentuk Pelanggaran Disiplin Profesional Dokter dan Dokter Gigi yang disebut dalam Pasal 3 ayat (2) huruf o Peraturan KKI 4/2011 yang antara lain mengatakan bahwa pelanggaran disiplin dokter dan dokter gigi salah satunya adalah tidak melakukan pertolongan darurat atas

dasar perikemanusiaan, padahal tidak membahayakan dirinya, kecuali bila ia yakin ada orang lain yang bertugas dan mampu melakukannya. Dalam penjelasannya dikatakan bahwa:

- 1) Menolong orang lain yang membutuhkan pertolongan adalah kewajiban yang mendasar bagi setiap manusia, utamanya bagi profesi Dokter dan Dokter Gigi di sarana pelayanan kesehatan.
- 2) Kewajiban tersebut dapat diabaikan apabila membahayakan dirinya atau apabila telah ada individu lain yang mau dan mampu melakukannya atau karena ada ketentuan lain yang telah diatur oleh sarana pelayanan kesehatan tertentu.

Merujuk pada Pasal 17 Kode Etik Kedokteran Indonesia yang antara lain juga menegaskan bahwa setiap dokter wajib melakukan pertolongan darurat sebagai suatu wujud tugas perikemanusiaan, kecuali bila ia yakin ada orang lain bersedia dan mampu memberikannya.

Menurut penjelasan pasal 17 Kode Etik Kedokteran, pertolongan darurat yang dimaksud pada pasal di atas adalah pertolongan yang secara ilmu kedokteran harus segera dilakukan untuk mencegah kematian, kecacatan, atau penderitaan yang berat pada seseorang. Seorang dokter wajib memberikan pertolongan keadaan gawat darurat atas dasar kemanusiaan ketika keadaan memungkinkan. Walau tidak saat bertugas, seorang dokter wajib memberikan pertolongan darurat kepada siapapun yang sakit mendadak,

kecelakaan atau keadaan bencana. Rasa yakin dokter akan ada orang lain yang bersedia dan lebih mampu melakukan pertolongan darurat seyogyanya dilakukan secara cermat sesuai dengan keutamaan profesi, yakni untuk menjunjung sikap dan rasa ingin berkorban profesi untuk kepentingan pertolongan darurat termaksud.

Pasal 32 ayat 1 Undang-Undang Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan disebutkan, "Dalam keadaan darurat, fasilitas pelayanan kesehatan, baik pemerintah maupun swasta, wajib memberikan pelayanan kesehatan bagi penyelamatan nyawa pasien dan pencegahan kecacatan terlebih dahulu." dan juga dalam pasal 36 ayat 2 disebutkan, "Dalam keadaan darurat, fasilitas pelayanan kesehatan, baik pemerintah maupun swasta dilarang menolak pasien dan/atau meminta uang muka." begitu juga pada pasal 23 ayat 4 menyerukan hal serupa. "Selama memberikan pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilarang mengutamakan kepentingan yang bernilai materi."

Penjelasan Pasal 5 ayat (1) Undang-Undang Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan juga diatur tentang hak pasien untuk mendapat akses kesehatan. "Setiap orang mempunyai hak yang sama dalam memperoleh akses atas sumber daya di bidang kesehatan."

Pasal 32 Ayat (1) Undang-Undang Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan menjelaskan bahwa dalam keadaan darurat, fasilitas pelayanan kesehatan, baik pemerintah maupun

swasta, wajib memberikan pelayanan kesehatan bagi penyelamatan nyawa pasien dan pencegahan kecacatan terlebih dahulu. Sementara Ayat (2) menguraikan bahwa dalam keadaan darurat, fasilitas pelayanan kesehatan, baik pemerintah maupun swasta dilarang menolak pasien dan/atau meminta uang muka.

Sanksi pidana bagi rumah sakit yang tidak memberikan menolong bagi pasien baik itu pasien pengguna kartu BPJS kesehatan maupun Non BPJS kesehatan yang membutuhkan penanganan pelayanan, apalagi pasien tersebut sedang dalam keadaan gawat darurat. Sanksi pidana tersebut terdapat pada Bab XX tentang Ketentuan Pidana mulai Pasal 190 sampai dengan Pasal 201 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Kesehatan :

Pasal 190 Ayat (1) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Kesehatan. Menegaskan bahwa Pimpinan fasilitas pelayanan kesehatan dan/atau tenaga kesehatan yang melakukan praktik atau pekerjaan pada fasilitas pelayanan kesehatan yang dengan sengaja tidak memberikan pertolongan pertama terhadap pasien yang dalam keadaan gawat darurat sebagaimana dimaksud dalam Pasal 32 ayat (2) atau Pasal 85 ayat (2) dipidana dengan pidana penjara paling lama 2 (dua) tahun dan denda paling banyak Rp 200.000.000,00 (dua ratus juta rupiah).

"Dalam hal perbuatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) mengakibatkan terjadinya kecacatan atau kematian, pimpinan fasilitas pelayanan

kesehatan dan/atau tenaga kesehatan tersebut dipidana dengan pidana penjara paling lama 10 (sepuluh) tahun dan denda paling banyak Rp 1.000.000.000,00 (satu miliar rupiah).”²

Berdasarkan uraian ketentuan pidana sebagaimana diatas, maka penulis menganalisis bahwa rumah sakit swasta maupun pemerintah secara keseluruhan harus memberikan penanganan pelayanan terhadap pasien Umum maupun pasien BPJS secara merata tanpa ada pengecualian, dikarenakan dalam penjelasan Undang-Undang Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan, tidak memisahkan pelayanan antara pasien BPJS maupun pasien Biasa. Jika rumah sakit tidak memberikan penanganan pelayanan dengan baik maka Pasien bisa menuntut Rumah Sakit baik secara perdata maupun secara pidana. Sesuai dasar hukumnya pada Pasal 32 huruf q Undang-Undang No. 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, berbunyi: “Setiap pasien mempunyai hak: menggugat dan/atau menuntut Rumah Sakit apa bila Rumah Sakit diduga memberikan pelayanan yang tidak sesuai dengan standar baik secara perdata ataupun pidana; “Secara perdata, Pasien bisa mengajukan gugatan ke pengadilan atau melalui Badan penyelesaian sengketa konsumen terhadap rumah sakit yang akibat tindakannya telah merugikan pasien (pasal 1365 KUH Perdata), dan atau menempuh jalur pidana dengan

melaporkan pimpinan rumah sakit dan/atau tenaga kesehatannya ke pihak yang berwajib”.

Buruknya pelayanan rumah sakit jelas-jelas merugikan pasien peserta BPJS kesehatan yang telah mengikuti aturan demi mendapatkan pelayanan penanganan kesehatan yang maksimal. Rumah Sakit melakukan tindakan diskriminasi, tidak memberikan pelayanan yang aman dan bermutu, serta tidak menyediakan sarana dan pelayanan bagi masyarakat miskin terutama pasien yang mendapat bantuan sepenuhnya oleh pemerintah atau biasa disebut sebagai pasien peserta BPJS kesehatan, maka rumah sakit tersebut telah melanggar hak pasien untuk mendapatkan pelayanan kesehatan dengan mudah, meskipun pasien tersebut merupakan peserta BPJS kesehatan.

Rentannya pelanggaran-pelanggaran yang dialami oleh pasien peserta BPJS kesehatan mengharuskan adanya perlindungan hukum yang diterima oleh pasien peserta BPJS kesehatan. Perlindungan hukum ini diharapkan dapat terjaminnya pasien peserta BPJS kesehatan untuk mendapatkan pelayanan yang maksimal dari rumah sakit.

B. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Penanganan Pasien Peserta BPJS Kesehatan Oleh Pihak Rumah Sakit

Rumah sakit sebagai salah satu sarana kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat memiliki peran yang sangat strategis dalam mempercepat peningkatan derajat kesehatan masyarakat. Oleh karena itu,

² <http://www.fsplemspsi.or.id/2017/09/sanksi-bagi-rumahsakit-yang-menolak.html>. Diakses pada tanggal 20 Mei 2019, pukul 10:00 WIT

rumah sakit dituntut untuk memberikan pelayanan yang bermutu sesuai standar yang ditetapkan dan dapat menjangkau seluruh lapisan masyarakat. Rumah Sakit juga sebagai salah satu fasilitas pelayanan kesehatan yang merupakan bagian dari sumber daya kesehatan yang sangat diperlukan dalam mendukung penyelenggaraan upaya kesehatan.

Rumah Sakit sebagai salah satu fasilitas pelayanan kesehatan merupakan bagian dari sumber daya kesehatan yang sangat diperlukan dalam mendukung penyelenggaraan upaya kesehatan. Penyelenggaraan pelayanan kesehatan di Rumah Sakit mempunyai karakteristik dan organisasi yang sangat kompleks. Berbagai jenis tenaga kesehatan dengan perangkat keilmuannya masing-masing berinteraksi satu sama lain. Ilmu pengetahuan dan teknologi kedokteran yang berkembang sangat pesat yang harus diikuti oleh tenaga kesehatan dalam rangka pemberian pelayanan yang bermutu, membuat semakin kompleksnya permasalahan dalam Rumah Sakit.

Penyelenggaraan Rumah Sakit sebagaimana disebutkan dalam Pasal 3 Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit bertujuan untuk:

- 1) Mempermudah akses masyarakat untuk mendapatkan pelayanan kesehatan;
- 2) Memberikan perlindungan terhadap keselamatan pasien, masyarakat, lingkungan rumah sakit dan sumber daya manusia di rumah sakit;

- 3) Meningkatkan mutu dan mempertahankan standar pelayanan rumah sakit; dan
- 4) Memberikan kepastian hukum kepada pasien, masyarakat, sumber daya manusia rumah sakit, dan Rumah Sakit.

Untuk itu, dalam melaksanakan tujuan tersebut rumah sakit diharapkan memberikan pelayanan yang baik dan tidak diskriminatif antara pasien umum dengan pasien BPJS kesehatan. Pelayanan publik dalam hal ini adalah pelayanan rumah sakit yang menangani pasien BPJS kesehatan maupun pasien umum yang diberikan oleh birokrasi rumah sakit dipengaruhi oleh berbagai faktor diantaranya sebagai berikut :

1. Tingkat kompetensi aparatur rumah sakit

Kompetensi aparat merupakan akumulasi dari sejumlah sub-variabel seperti tingkat pendidikan, jumlah tahun pengalaman kerja, dan variasi pelatihan yang diterima. Dalam hal ini dapat dikatakan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan seorang aparat maka semakin baik pula pelayanan yang diberikan dikarenakan pengetahuan yang ia miliki, begitu pula dengan pengalaman kerja dan variasi pelatihan yang diterima.

2. Kualitas peralatan yang digunakan dalam rumah sakit

Kualitas peralatan yang digunakan untuk memproses pelayanan akan dapat mempengaruhi prosuder kecepatan proses, dan kualitas keluaran (output) yang akan

dihasilkan. Dalam hal ini dapat dikatakan bahwa organisasi yang menggunakan teknologi moder servis komputer memiliki metode dan prosuder kerja yang berbeda dengan organisasi yang masih menggunakan cara manual. Dengan mengadopsi teknologi modern dapat menghasilkan output yang lebih banyak dan berkualitas dalam waktu yang relaif lebih cepat.

3. Budaya organisasi

Budaya organisasi adalah sebuah sistem makna bersama yang dianut oleh para anggota yang membedakan suatu organisasi dari organisasi-organisasi lainnya.

“Budaya paternalism yang masih mendominasi birokrasi di Indonesia telah melahirkan pola hubungan antara atasan dan bawahan seperti patron-clients, sifat hubungan ini mengandung makna bahwa patron atau bapak memiliki kewajiban melindungi dan memenuhi kebutuhan clients atau anak. Sementara itu, clients atau anak berkewajiban loyal dan menjaga nama baik patron atau bapak. Hubungan patron-clients ini membawa konsekuensi, yaitu apabila ada kesalahan

mereka akan saling menutupi kesalahan.”³

Selain beberapa faktor tersebut di atas yang dapat mempengaruhi penanganan pasien peserta BPJS kesehatan oleh pihak rumah sakit. Namun disamping itu bahwa setiap pasien BPJS kesehatan maupun pasien Umum yang datang ke rumah sakit tidak sekedar mengharapkan kesembuhan, akan tapi ingin mendapat layanan penanganan yang memuaskan. Ada 4 faktor yang dapat mempengaruhi penanganan pasien peserta BPJS oleh pihak rumah sakit.. Keempat faktor tersebut adalah sebagai berikut:

1. Efisiensi

Aspek pertama yang perlu dibenahi menurut Budi adalah efisiensi sumber daya. Tidak bisa dipungkiri, sebagian besar rumah sakit di Indonesia masih lemah dari aspek ini terutama untuk layanan-layanan berbiaya tinggi seperti kamar operasi dan *Intensive Care Unit* (ICU).

"Begitu banyak sumber daya baik manusia maupun nonmanusia yang dipakai rumah sakit, tapi mubazir karena tidak banyak memberikan dampak yang jelas bagi *outcome* pasien," ungkap Budi Hartono.

2. Desain rumah sakit

³ Dwiyanto, Agus. 2006. *Mewujudkan Good Governance Melalui Pelayanan Publik*. Yogyakarta : Gadjah Mada University Press, hlm. 56.

Desain yang bagus bukan berarti harus mewah seperti mal, tapi lebih pada fungsinya. Misalnya fungsi keamanan, maupun fungsi kehijauan misalnya ada taman-taman hijaunya. Aspek ini punya daya ungkit terhadap faktor kesembuhan. Saat ini, beberapa rumah sakit di luar negeri mulai memasukkan konsep green hospital dalam aspek desain. Artinya rumah sakit akan sangat memperhatikan penanganan limbah dan polusi.

3. **Pengelolaan staf**

Rumah sakit yang baik idealnya memperlakukan tenaga kerjanya sebagai aset, sehingga harus benar-benar memperhatikan kesejahteraannya. Bentuk kepedulian semacam ini diharapkan dapat meningkatkan kinerja dalam pelayanan serta mengurangi kecelakaan kerja. Selain itu yang paling penting adalah menjamin bahwa staf-staf yang dipekerjakan adalah staf yang terlatih dan terampil (*skillful*). Jika hal ini dipenuhi maka aspek efisiensi dengan sendirinya juga akan terpenuhi.

4. **Efektivitas klinis**

Outcome atau hasil layanan rumah sakit yang paling dinanti oleh pasien adalah kesembuhan, sehingga aspek efektivitas klinis termasuk faktor penting yang menentukan kepuasan pelanggan. "Rumah sakit harus menjamin hal itu dengan menerapkan *Standard Operational Procedure* (SOP) kedokteran terkini. Aspek ini menjamin pasien keluar

dari rumah sakit dalam keadaan sembuh dan diharapkan tidak perlu readmission atau masuk lagi ke rumah sakit. Kekambuhan penyakit adalah indikator yang menunjukkan efektivitas klinis tidak terpenuhi."⁴

"Penyelenggara kesehatan dan pihak pelayanan kesehatan (dalam hal ini rumah sakit, dokter, perawat, bidan) dalam melakukan hubungan pelayanan kesehatan. Pertama adalah hubungan medis yang diatur oleh kaedah-kaedah medis, dan kedua adalah hubungan hukum yang diatur oleh kaedah-kaedah hukum baik yang tertulis maupun yang tidak tertulis. Hubungan hukum yang terjadi dalam pelayanan medis ialah berdasarkan perjanjian yang bertujuan untuk melakukan pelayanan dan pengobatan pasien demi kesembuhan pasien."⁵

Upaya pelayanan kesehatan di rumah sakit bertolak dari hubungan

⁴<https://www/health.detik.com/berita-detikhealth/d-1538775/4-faktor-yang-menghambat-layanan-rumah-sakit>. diakses pada tanggal 20 Mei 2019, pukul 10:00 WIT

⁵ Hermien Hadiati Koeswadji, 1998, *Hukum Kedokteran*, PT. Citra Aditya Bakti, Bandung, hlm. 101

dasar dalam bentuk transaksi terapeutik. Transaksi terapeutik sebagai suatu transaksi mengikat antara pihak pemberi pelayanan dengan pasien sebagai penerima pelayanan dalam perikatan transaksi terapeutik tersebut. Untuk menilai sahnya perjanjian hubungan hukum dalam pelayanan kesehatan tersebut diatur dalam Pasal 1320 KUHPerdata, bahwa unsur-unsur syarat perjanjian dalam transaksi terapeutik meliputi:

1. Adanya sepakat dari mereka yang mengikatkan dirinya.
2. Adanya kecakapan antara pihak membuat perikatan.
3. Suatu hal tertentu yang diperbolehkan.
4. Karena suatu sebab yang halal.

Pelaksanaan dan pengaplikasian perjanjian itu sendiri harus dilaksanakan dengan itikad baik sesuai dengan ketentuan Pasal 1338 dan Pasal 1339 KUHPerdata dan perikatan tersebut berdasarkan perikatan usaha yang berdasarkan prinsip kehati-hatian. Perikatan antara pemberi pelayanan kesehatan dengan pasien dapat dibedakan dalam dua bentuk perjanjian yaitu :

- 1) Perjanjian perawatan, dimana terdapat kesepakatan antara rumah sakit dan pasien bahwa pihak rumah sakit menyediakan kamar perawatan serta tenaga perawatan

melakukan tindakan penyembuhan.

- 2) Perjanjian pelayanan medis, di mana terdapat kesepakatan antara rumah sakit dan pasien bahwa tenaga medis pada rumah sakit akan berupaya secara maksimal untuk menyembuhkan pasien melalui tindakan medis.

Melalui ketentuan Undang-Undang Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan, dan Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, maka analisis penulis mengarah kepada pemerintah dan institusi penyelenggara pelayanan penanganan kesehatan yakni rumah sakit, mempunyai tanggung jawab agar tujuan penanganan di bidang kesehatan mencapai hasil yang optimal, yaitu melalui pemanfaatan tenaga kesehatan, sarana dan prasarana, baik dalam jumlah maupun mutunya, dengan melalui mekanisme akreditasi maupun penyusunan standar, harus berorientasi pada ketentuan hukum yang melindungi pasien secara menyeluruh, sehingga memerlukan perangkat hukum kesehatan yang dinamis yang dapat memberikan kepastian dan perlindungan hukum untuk meningkatkan, mengarahkan, dan memberi dasar bagi pelayanan kesehatan yang bermutu sehingga para pasien secara keseluruhan baik itu pasien BPJS kesehatan maupun pasien umum mendapatkan penanganan yang baik.

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan uraian penulis, maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut ::

1. Akibat hukum terhadap pihak rumah sakit yang terlambat menangani pasien peserta BPJS kesehatan yang menyebabkan kematian adalah Sesuai dasar hukumnya pada Pasal 32 huruf q Undang-Undang No. 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, berbunyi: “Setiap pasien mempunyai hak: menggugat dan/atau menuntut Rumah Sakit apabila Rumah Sakit diduga memberikan pelayanan yang tidak sesuai dengan standar baik secara perdata ataupun pidana; Secara perdata, Pasien bisa mengajukan gugatan ke pengadilan atau melalui Badan penyelesaian sengketa konsumen terhadap rumah sakit yang akibat tindakannya telah merugikan pasien sehingga Akibat hukum terhadap pihak rumah sakit yang terlambat menangani pasien BPJS kesehatan yang menyebabkan kematian. Berupa Teguran secara lisan; Teguran tertulis; atau Denda dan pencabutan izin Rumah Sakit. dan atau menempuh jalur pidana dengan melaporkan pimpinan rumah sakit dan/atau tenaga kesehatannya ke pihak yang berwajib”.
2. Faktor-faktor yang mempengaruhi penanganan

peserta BPJS kesehatan oleh pihak rumah sakit adalah faktor tingkat kompetensi aparatur rumah sakit, faktor kualitas peralatan yang digunakan dalam rumah sakit, dan faktor budaya organisasi. Selain tiga faktor diatas ada faktor lain yang dapat mempengaruhi penanganan pasien peserta BPJS kesehatan yaitu kurangnya pengetahuan peserta BPJS kesehatan terhadap prosedur dan mekanisme pasien dalam memperoleh pelayanan kesehatan, sarana dan prasarana faskes mitra kerja sama BPJS kesehatan, dan kurangnya kesadaran peserta BPJS kesehatan dalam memberikan laporan kepada pihak BPJS kesehatan

B. Saran

Adapun yang menjadi saran dalam penulisan ini yaitu sebagai berikut :

1. Diharapkan agar pemerintah dapat mengawasi setiap rumah sakit dalam menangani peserta BPJS Kesehatan dan memberikan sanksi yang tegas bagi pihak rumah sakit yang melantarkan pasien BPJS kesehatan..
2. Diharapkan pihak rumah sakit dapat meningkatkan pelayanan dan fasilitas rumah sakit dan pihak-pihak yang rumah sakit lebih profesional dalam melayani seluruh pasien

Diharapkan kepada seluruh masyarakat lebih sadar menjaga kesehatan karna kesehatan itu mahal harganya

DAFTAR PUSTAKA

A. BUKU

Anny Isfandyarie, 2006, *Tanggung Jawab Hukum dan Sanksi Bagi Dokter Buku I*, Prestasi Pustaka, Jakarta.

Atik Purwandi, 2008, *Konsep Kebidanan Sejarah & Profesionalisme*, Kedokteran EGC, Jakarta.

Dwiyanto, Agus. 2006. *Mewujudkan Good Governance Melalui Pelayanan Publik*, Gadjah Mada University Press, Yogyakarta.

Hermien Hadiati Koeswadji, 1998, *Hukum Kedokteran*, PT. Citra Aditya Bakti, Bandung.

Mimin Emi, 2004, *Etika Keperawatan Aplikasi Pada Praktik*, Kedokteran EGC, Jakarta.

Peter Mahmud Marzuki, 2006, *Penelitian Hukum*, Kencana Prenada Media Group, Jakarta

Roniy Hanitjo Soemitro, 1990, *Metodologi Penelitian Hukum dan Jurumerti*, Ghalia Indonesia, Jakarta.