

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang Masalah

Indonesia adalah negara hukum yang mempunyai komitmen melindungi hak-hak manusia untuk seluruh rakyat Indonesia. Hal ini terbukti karena ada diatur dalam pasal 28A Undang-Undang Dasar 1945 (selanjutnya disebut dengan “UUD 1945”) tentang Hak Asasi Manusia (selanjutnya disebut dengan “HAM”) yang menyatakan bahwa: “Setiap orang berhak untuk hidup serta mempertahankan hidup dan kehidupannya.”

HAM adalah hak-hak yang melekat pada diri manusia sejak manusia itu ada di dunia. Menurut Peter R. Baehr, yang dimaksud dengan HAM adalah “Hak dasar yang dipandang mutlak bagi perkembangan individu.”<sup>1</sup> Dalam aturan dari *Declaration Universal of Human Rights* atau Deklarasi Universal Hak-Hak Asasi Manusia (selanjutnya disebut “DUHAM”) terdapat prinsip-prinsip mengenai HAM salah satunya dalam Pasal 25 ayat (1) yang berbunyi:

Setiap orang berhak atas tingkat hidup yang memadai dan kesejahteraan dirinya dan keluarganya, termasuk hak atas pangan, pakaian, perumahan dan perawatan kesehatan serta pelayanan sosial yang diperlukan, dan berhak atas jaminan pada saat menganggur, menderita sakit, cacat, menjadi janda/duda, mencapai usia lanjut atau keadaan lainnya yang mengakibatkan kekurangan nafkah, yang berada di luar kekuasaannya.

Hak untuk hidup adalah prinsip utama dari semua peraturan yang mengatur mengenai HAM yang diatur dalam aturan nasional maupun aturan internasional.<sup>2</sup> Salah satu hal yang diperhatikan mengenai hak untuk hidup ini ialah tentang kesehatan. Hal ini tertuang didalam Konsideran butir a dan b UU No.36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (selanjutnya disebut dengan “UU Kesehatan”) yang menegaskan bahwa:

- a. Bahwa kesehatan merupakan hak asasi manusia dan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan sesuai dengan cita-cita bangsa

---

<sup>1</sup> Djaali; dkk, **Hak Asasi Manusia (Suatu Tinjauan Teoritis dan Aplikasi)**, Restu Agung, Bandung, 2003, h.4.

<sup>2</sup> Darwan Prinst, **Sosialisasi & Diseminasi Pengeakan Hak Asasi Manusia**, Citra Aditya Bakti, Bandung, 2001, h.19.

Indonesia sebagaimana dimaksudkan dalam Pancasila dan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia tahun 1945.

- b. Bahwa setiap kegiatan dalam upaya untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya dilaksanakan berdasarkan prinsip nondiskriminatif, partisipatif, dan berkelanjutan dalam rangka pembentukan sumber daya manusia Indonesia, serta peningkatan ketahanan dan daya asing bangsa bagi pembangunan nasional.

Pada Pasal 2 UU Kesehatan menegaskan bahwa: "Pembangunan kesehatan diselenggarakan dengan berasaskan perikemanusiaan, keseimbangan, manfaat, perlindungan, penghormatan terhadap hak dan kewajiban, keadilan, gender dan nondiskriminatif dan norma-norma agama."

Dalam hal mengupayakan kesehatan bagi masyarakat, pemerintah memberikan fasilitas bagi mereka yang memerlukannya serta aturan mengenai tempat pelayanan kesehatan. Hal ini diatur dalam Undang-undang No.24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (selanjutnya disebut dengan "UU BPJS"). Perpres No. 28 Tahun 2016 tentang Perubahan Ketiga Atas Perpres No.12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan yang memberikan pengertian bahwa, "Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan (selanjutnya disebut dengan "BPJS Kesehatan") merupakan Badan Usaha Milik Negara yang ditugaskan khusus oleh pemerintah untuk menyelenggarakan jaminan pemeliharaan kesehatan bagi seluruh rakyat Indonesia."

Pemerintah telah melakukan tanggung jawabnya untuk menyediakan dan mengatur mengenai jaminan kesehatan<sup>3</sup> kepada masyarakat Indonesia melalui BPJS, namun pada kenyataannya masih banyak masyarakat Indonesia yang ditolak oleh beberapa rumah sakit di Indonesia saat mengajukan BPJS. Mereka tidak mendapatkan pelayanan kesehatan yang seharusnya mereka butuhkan. Ada beberapa kasus mengenai penolakan Rumah Sakit terhadap peserta BPJS Kesehatan, Pada tahun 2014 terjadi di Kota bogor yang menyebabkan peserta

---

<sup>3</sup> Sri Praptianingsih, **Kedudukan Hukum Perawat Dalam Upaya Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit**, RajaGrafindo Persada, Jakarta, 2007, h.7.

BPJS Kesehatan tersebut meninggal dunia<sup>4</sup>. Kemudian pada tahun 2016 hal ini dialami oleh salah satu warga Kota Bogor, Jawa Barat meninggal dunia pada tanggal 1 Maret 2016, setelah sebelumnya ditolak tiga rumah sakit dengan alasan dan salah satu dari tiga rumah sakit tersebut adalah Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Kota Bogor pada bulan Februari 2016<sup>5</sup>. Hal lainnya terjadi di Bojonegoro Jawa Timur pada bulan dan tahun yang sama serta dengan alasan yang sama yakni pihak Rumah sakit mengatakan bahwa kamar telah penuh.<sup>6</sup>

Dengan ini, melihat peristiwa rumah sakit menolak peserta BPJS Kesehatan untuk mendapatkan pelayanan kesehatan, maka membuat aturan hukum tertulis hanya seperti tulisan diatas kertas yang tidak ada artinya. Hak-hak yang seharusnya didapatkan oleh masyarakat Indonesia tidak didapatkannya, walau mereka sudah melakukan kewajiban mereka. Hal tersebut sangat bertentangan dengan aturan hukum didalam UU HAM, UU Kesehatan, UU Rumah Sakit, UU BPJS dan aturan hukum lainnya. Latar belakang sebagaimana dikemukakan di atas, menggugah penulis untuk membahasnya dalam skripsi dengan judul **“AKIBAT HUKUM TENTANG TINDAKAN PENOLAKAN RUMAH SAKIT KEPADA PESERTA BPJS KESEHATAN YANG TELAH MEMENUHI PROSEDUR”**.

## 1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut menunjukkan adanya ketidaktepatan, sehingga dikemukakan rumusan masalah sebagai berikut, “Apakah akibat hukum pada Rumah Sakit yang melakukan tindakan penolakan pasien BPJS terkait hak pasien peserta BPJS Kesehatan yang telah memenuhi prosedur?”

---

<sup>4</sup> **Pasien BPJS Ditolak RSUD: Akhirnya Meninggal**, <http://www.jpnn.com/read/2014/09/07/256231/Pasien-BPJS-Ditolak-RSUD-Akhirnya-Meninggal->, diakses pada tanggal 24 Agustus 2016.

<sup>5</sup> **Ditolak Tiga Rumah Sakit: Pasien BPJS Meninggal - Koran Sindo | Sumber Referensi Terpercaya**, <http://koran-sindo.com/news.php?r=0&n=22&date=2016-03-02>, diakses pada tanggal 5 Juli 2016.

<sup>6</sup> **Ditolak Berobat RSUD Sumberrejo, Pasien Meregang Nyawa di Jalan - beritajatim news**, [http://m.beritajatim.com/pendidikan\\_kesehatan/232245/ditolak\\_berobat\\_rsud\\_sumberrejo\\_pasien\\_meregang\\_nyawa\\_di\\_jalan.html](http://m.beritajatim.com/pendidikan_kesehatan/232245/ditolak_berobat_rsud_sumberrejo_pasien_meregang_nyawa_di_jalan.html), diakses pada tanggal 24 Agustus 2016.

### **1.3 Tujuan Penulisan**

#### **a. Tujuan Akademis**

Untuk memenuhi salah satu persyaratan akademis dalam memperoleh gelar Sarjana Hukum pada Universitas Pelita Harapan Surabaya.

#### **b. Tujuan Praktis**

Untuk mengetahui apakah akibat hukumnya pada Rumah Sakit yang melakukan tindakan penolakan pada pasien peserta BPJS.

### **1.4 Manfaat Penelitian**

Manfaat yang diharapkan dari penelitian ini adalah:

- a. Menunjukkan akibat hukum kepada rumah sakit sebagai fasilitas kesehatan yang berkerja sama dengan BPJS Kesehatan dan perlindungan hukum kepada peserta BPJS Kesehatan
- b. Memberikan masukan kepada Pemerintah Agar adanya pengawasan dan tindakan lanjut kepada Rumah Sakit yang menolak pasien peserta BPJS Kesehatan.

### **1.5 Metodologi Penelitian**

#### **a. Tipe Penelitian**

Penelitian ini menggunakan penelitian yuridis normatif, maksudnya adalah upaya mencari masalah dengan meneliti dan mengkaji norma hukum positif dengan menggunakan konsep *Law in book* yaitu, dengan melakukan studi kepustakaan. Disebut juga dengan penelitian hukum doktrinal yaitu hukum dikonsepsikan sebagai apa yang tertulis dalam perundang-undangan atau hukum dikonsepsikan sebagai kaidah norma yang merupakan patokan berperilaku manusia dianggap pantas.

#### **b. Pendekatan Masalah**

Pendekatan masalah yang dipakai dalam penelitian ini menggunakan: *Statute Approach* dan *Conceptual Approach*. *Statute Approach* merupakan pendekatan yang dilakukan dengan menelaah semua Peraturan perundang-undangan dan regulasi yang bersangkutan paut dengan isu hukum yang sedang

ditangani<sup>7</sup>, sedangkan *Conceptual Approach* merupakan pendekatan yang dilakukan dengan memahami konsep doktrin hukum dan para sarjana-sarjana hukum.<sup>8</sup>

### c. **Bahan Penelitian Hukum**

Sumber penelitian hukum yang digunakan dalam penelitian ini terdiri dari dua yaitu:

1. Bahan hukum primer, merupakan sumber hukum yang sifatnya mengikat, berupa peraturan perundang-undangan, dalam hal ini yaitu:
  - UU Nomor 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia.
  - UU. Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan.
  - UU Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit.
  - UU Nomor 24 Tahun 2011 tentang BPJS.
  - Perpres Nomor 28 Tahun 2016 tentang Perubahan Ketiga atas Perpres Nomor 12 tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan.
  - Peraturan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan Nomor 2 Tahun 2016 Tentang Tata Cara Pembayaran Iuran Jaminan Kesehatan dan Pembayaran Denda Akibat Keterlambatan Pembayaran Iuran Jaminan Kesehatan.
  - Permenkes Nomor 28 Tahun 2014 tentang Pedoman Pelaksanaan Jaminan Kesehatan Nasional.
2. Bahan hukum sekunder, yaitu sumber hukum yang berkaitan erat dengan sumber hukum primer, meliputi literatur dan asas-asas serta pendapat para ahli.

### d. **Langkah Penelitian**

1. Langkah Pengumpulan Bahan Hukum

Pengumpulan bahan hukum dilakukan melalui studi pustaka dengan inventarisasi, klasifikasi dan sistematis. Dengan mengumpulkan bahan-bahan hukum yang berkaitan dengan proses hukum yang sesuai dengan peraturan dan perlindungan HAM. Setelah itu, bahan hukum tersebut diklasifikasikan dengan

---

<sup>7</sup> Peter Mahmud Marzuki, **Penelitian Hukum**, Kencana Prenada Media Group, Jakarta, 2010, h.93.

<sup>8</sup> **Ibid.** h.139.

cara memilah-milah bahan hukum sesuai dengan rumusan masalah, untuk lebih mempermudah dan memahami bahan hukum tersebut maka dipelajari secara sistematis.

## 2. Langkah Analisa

Tipe penelitian yuridis normatif menggunakan metode deduktif. Berawal dari hal yang bersifat umum, dalam hal ini adalah peraturan perundang-undangan, doktrin, serta teori-teori dalam literatur yang diterapkan pada rumusan masalah untuk menghasilkan jawaban yang bersifat khusus. Jawaban yang sah tersebut diperoleh menggunakan penafsiran otentik, penafsiran sistematis dan penafsiran historis. Penafsiran otentik adalah penafsiran yang pasti terhadap suatu arti kata yang ditentukan dalam peraturan perundangan. Penafsiran sistematis ialah dengan cara melihat atau memperhatikan susunan pasal atau undang-undang lain yang berhubungan dengan masalah yang sama. Penafsiran historis ialah menafsirkan undang-undang dengan cara melihat sejarah terbentuknya suatu undang-undang maupun sejarah berlakunya hukum tersebut.

### 1.6 Pertanggungjawaban Sistematis

Skripsi ini terdiri dari empat bab dan masing-masing bab terbagi dalam beberapa sub-bab.

**BAB I: Pendahuluan.** Bab ini merupakan penjelasan awal dari penelitian yang dimulai dengan latar belakang masalah yang menceritakan tentang BPJS Kesehatan. Kemudian dilanjutkan dengan rumusan masalah. Dalam bab ini juga memuat tujuan penelitian serta pertanggungjawaban ilmiah terhadap metode penelitian yang digunakan. Dalam hal ini yang digunakan adalah yuridis normatif dalam penelitian yang dilakukan melalui studi pustaka. Metode penelitian terdiri dari tipe penelitian, pendekatan masalah, sumber hukum, dan langkah penelitian. kemudian terdapat kerangka teoritik, serta pertanggungjawaban sistematis terhadap susunan bab-bab selanjutnya.

**BAB II: Tinjauan Yuridis Tentang Pelayanan Kesehatan dan BPJS Kesehatan.** Bab ini membagi menjadi 3 (tiga) sub-bab. Dimana pada Bab II sub 1 (satu) dikemukakan mengenai pengertian pelayanan kesehatan, kemudian pada

Bab II sub 2 (dua) dikemukakan mengenai rumah sakit sebagai penyelenggara pelayanan kesehatan. Bab III sub 3 (tiga) dikemukakan mengenai BPJS Kesehatan sebagai program pelayanan kesehatan

**BAB III: Analisis Akibat Hukum Pada Rumah Sakit Yang Melakukan Tindakan Penolakan Pada Pasien Peserta BPJS.** Bab ini terbagi menjadi 2 (dua) sub-bab. Dimana pada Bab III sub 1 (satu) dikemukakan mengenai fakta-fakta yang terjadi mengenai pasien peserta BPJS Kesehatan yang mengalami tindakan penolakan Rumah Sakit, selanjutnya pada Bab III sub 2 (dua) dikemukakan mengenai analisis akibat hukum bagi rumah sakit yang menolak pasien peserta BPJS Kesehatan dalam mendapatkan hak dan pelayanan kesehatan

**BAB IV: Penutup.** Pada bab ini terdiri dari kesimpulan dan saran. Kesimpulan merupakan kesimpulan singkat mengenai semua hal yang telah dikemukakan oleh penulis, dari BAB I sampai pada BAB III. Saran merupakan rekomendasi penulis atau preskripsi dalam akibat hukum rumah sakit yang menjadi fasilitas kesehatan dalam program BPJS Kesehatan yang melakukan tindakan penolakan kepada peserta BPJS Kesehatan, mengingat hukum merupakan ilmu yang berdiri sendiri (*sui generis*).