

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Kesehatan merupakan investasi sekaligus kewajiban bagi setiap orang, menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO). Hal ini juga tertuang dalam Pasal 28 huruf (h) Undang-Undang Dasar 1945 yang akan disingkat menjadi UUDNRI, dan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan yang menyebutkan bahwa "negara menjamin hak setiap warga negara untuk hidup yang baik, sehat, dan sejahtera lahir dan batin guna mencapai tujuan nasional dalam melindungi segenap bangsa Indonesia dan seluruh tumpah darah Indonesia untuk memajukan kesejahteraan umum sebagaimana diamanatkan dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945". Hal ini semakin menegaskan bahwa pemerintah harus bertanggung jawab untuk memastikan bahwa setiap orang, terutama masyarakat miskin dan tidak mampu, berhak atas kehidupan yang baik.

Pemerintah Indonesia telah melakukan berbagai upaya untuk memastikan bahwa setiap orang dapat memperoleh pelayanan kesehatan yang dibutuhkannya. Hal ini jelas terlihat dari Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional. Salah satu cara untuk meningkatkan derajat kesehatan seseorang, kelompok, atau masyarakat secara menyeluruh adalah dengan menyelenggarakan pelayanan kesehatan. Pelayanan tersebut biasanya diberikan di rumah sakit atau klinik, tergantung pada besaran atau mutu pelayanan kesehatan. Sebagai pemegang otoritas tertinggi yang membidangi pelayanan kesehatan,

pemerintah harus menjalankan tugasnya dengan menyediakan fasilitas pelayanan kesehatan. Hal ini dikarenakan pembangunan kesehatan terkait dengan pembangunan nasional. Seluruh penduduk Indonesia terlibat dalam upaya pembangunan sektor kesehatan karena sifat sektor kesehatan yang saling terkait (Gunadi, 2019).

“Setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan,” demikian bunyi Pasal 28 H ayat (1) Undang-Undang Dasar 1945. Selain itu, sebagaimana yang ditentukan dalam Pasal 28 H ayat (3), setiap warga negara Indonesia berhak memperoleh jaminan sosial yang memungkinkannya tumbuh menjadi manusia yang layak. Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah bertugas merencanakan, mengatur, menyelenggarakan, mendorong, dan mengawasi penyelenggaraan upaya kesehatan yang bermutu, aman, berdaya guna, berkeadilan, dan terjangkau bagi masyarakat. Hal tersebut tertuang dalam Pasal 6 ayat 1 Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan. Kemudian, Pasal 7 ayat 1 Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan menyebutkan bahwa Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah bertugas menjamin agar setiap orang dalam masyarakat memperoleh akses terhadap sumber daya kesehatan yang adil dan merata.

Jelas terlihat bahwa pemerintah Indonesia sangat berkomitmen untuk mewujudkan kesejahteraan sosial bagi warga negaranya, terbukti dengan dibentuknya Sistem Jaminan Sosial Nasional dan disahkannya Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional. Setelah itu,

lahirlah BPJS Kesehatan, nama lembaga yang saat ini dibentuk untuk menyelenggarakan jaminan kesehatan. Dalam kapasitasnya sebagai penyelenggara jaminan kesehatan, BPJS Kesehatan memastikan terlaksananya berbagai inisiatif layanan kesehatan.

Pasal pertama Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 mendefinisikan rumah sakit sebagai "institusi pelayanan kesehatan" yang menyediakan layanan kesehatan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat bagi perorangan. Mengikuti perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi yang terus berubah merupakan hal yang penting bagi penyedia layanan kesehatan yang ingin memberikan layanan kesehatan terbaik kepada pasiennya. Secara sederhana, rumah sakit merupakan lembaga publik yang mengemban misi untuk meningkatkan kesejahteraan masyarakat melalui pengobatan penyakit dan pemulihan kesehatan.

Di antara sekian banyak institusi yang menyediakan layanan kesehatan, rumah sakit merupakan yang paling menonjol. Sesuai dengan SOP dan tetap menjaga mutu perawatan dan layanan kesehatan, rumah sakit memiliki tanggung jawab untuk melayani pasien sebaik mungkin. Sebagai pedoman bagi semua pihak yang berkepentingan dalam penyelenggaraan dan pengelolaan rumah sakit di Indonesia, semua rumah sakit yang tergabung dalam Persatuan Rumah Sakit Seluruh Indonesia (PERSI) telah menyusun Kode Etik Rumah Sakit Indonesia yang memuat ringkasan prinsip dan standar rumah sakit. Tugas rumah sakit terhadap staf, pasien, dan masyarakat sekitar dituangkan dalam kode etik yang juga mengatur layanan rumah sakit. Meskipun telah ada perjanjian kredensial antara rumah sakit dan BPJS, belum semua rumah sakit mampu

menyelenggarakan layanan kesehatan yang bermutu. Hal ini dikarenakan proses klaim rumah sakit oleh BPJS terkendala waktu dan administrasi, sehingga banyak pasien tidak mendapatkan perawatan yang dibutuhkan pada saat yang tepat. Hal ini berpotensi mematikan (Aminah 2010).

Rumah sakit dan fasilitas kesehatan lainnya mungkin memajang spanduk yang menyatakan bahwa mereka menerima pasien BPJS sebagai bentuk dukungan terhadap program tersebut, tetapi bukan berarti layanan yang mereka berikan sesuai dengan harapan masyarakat. Penolakan untuk memberikan layanan kepada peserta BPJS bukanlah hal baru, terutama setelah BPJS Kesehatan memberlakukan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) pada 1 Januari 2014. Banyak isu sosial yang muncul terkait hal ini. Ruang perawatan di banyak rumah sakit sudah penuh sehingga tidak menerima pasien yang menjadi peserta BPJS.

Frasa "perlindungan konsumen didasarkan pada manfaat, keadilan, keseimbangan, dan keselamatan serta kepastian hukum" muncul dalam Pasal 2 Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen. Pelaku usaha dan konsumen seharusnya dapat memetik keuntungan dan memanfaatkan peluang yang diberikan oleh pendekatan ini. Pengguna kartu BPJS memiliki hak konsumen yang sama dengan pasien lainnya dalam situasi ini.

Permasalahan aktivasi kartu BPJS yang tidak bisa langsung digunakan menjadi hal yang lumrah, dan pasien di RSUD H. Abdul Manan Simatupang Kisaran pun tak luput dari ketidakpastian penyakit. Permasalahan utama di rumah sakit ini adalah lamanya pelayanan dan tingkat penanganan yang diberikan oleh

tenaga medis. Kemudian terungkap bahwa pihak rumah sakit sempat menolak beberapa pasien yang kondisinya sudah tergolong darurat dengan alasan minimnya dokter. Pasal 174 ayat (2) Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan menyebutkan, "Dalam kondisi Darurat sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Fasilitas Pelayanan Kesehatan milik Pemerintah Pusat, Pemerintah Daerah, dan/atau masyarakat dilarang menolak Pasien dan/atau meminta uang muka serta mengutamakan segala hal yang bersifat administratif sehingga mengakibatkan keterlambatan Pelayanan Kesehatan." Pasien yang tidak menggunakan BPJS namun tetap berobat ke RSUD Abdul Manan Simatupang Kisaran biasanya mendapatkan pelayanan yang prima dan tidak ditolak.

Seperti yang terlihat di berita, keluarga salah satu pasien BPJS Kesehatan menyampaikan beberapa hal negatif tentang perawatan yang diterimanya di RSUD H. Abdul Manan Simatupang Kisaran. Perawatan di RSUD Asahan tersebut tidak serta merta diberikan secara cuma-cuma kepada keluarga almarhum Irwan Sinaga, meskipun saudaranya tersebut terdaftar sebagai peserta BPJS Kesehatan. Meskipun pasien tersebut merupakan peserta BPJS Kesehatan, mereka tetap diminta membayar biaya jaminan sebesar Rp. 1 juta. Biaya tersebut menurut mereka merupakan biaya penjaminan. (<https://lintangnews.com/dipungut-biaya-keluarga-pasien-bpjs-ini-keluhkan-pelayanan-rsud-hams-kisaran/>)

Kemudian, menurut tobasatu.com, masyarakat pengguna layanan BPJS perlu sangat khawatir dengan pelayanan dan kedisiplinan dokter di RSUD H. Abdul Manan Simatupang Kisaran. Dokternya sering datang terlambat dan baru muncul sekitar pukul 10.30 WIB, padahal masyarakat sudah menunggu sejak

pukul 08.00 WIB. Lamanya proses pengambilan nomor antrean juga menjadi keluhan umum pasien, khususnya yang memiliki kartu BPJS. Untuk bisa mendaftar layanan kesehatan di dokter, mereka harus bersabar dan menunggu sekitar satu hingga dua jam hanya untuk mendapatkan nomor antrean.

(<https://www.tobasatu.com/2016/09/01/pasien-bpjs-kurang-diperhatikan-di-rsud-asahan/>)

Oleh karena itu, diperlukan penelitian lebih lanjut untuk mengetahui disparitas pengalaman pasien terhadap layanan kesehatan dan tanggung jawab rumah sakit dalam melayani pasien umum maupun pengguna BPJS.

Pancasila dan Kewarganegaraan: Bagaimana Keduanya Berkaitan Kajian ini penting untuk diikuti oleh mahasiswa pendidikan kewarganegaraan karena berkaitan dengan kompetensi dalam pendidikan kewarganegaraan, yakni watak kewarganegaraan atau yang sering disebut sebagai watak atau karakter warga negara. Hak warga negara untuk mendapatkan perawatan kesehatan yang adil dan bermutu tinggi merupakan salah satu dari sekian banyak hak dan tanggung jawab yang dicakup oleh mata kuliah kewarganegaraan. Menyelidiki tanggung jawab rumah sakit memberikan wawasan berharga kepada mahasiswa tentang penerapan praktis hak asasi manusia, khususnya hak atas kesehatan. Penelitian ini relevan karena berupaya menganalisis penerapan prinsip-prinsip Pancasila dalam sistem perawatan kesehatan seperti keadilan sosial dan kemanusiaan yang adil dan beradab.

Penulis sedang mempertimbangkan sebuah penelitian dengan judul berikut berdasarkan latar belakang yang diberikan: “Tinjauan Yuridis Terhadap Pertanggungjawaban Rumah Sakit Dalam Memberikan Pelayanan Kesehatan antara Pasien Umum dan Pengguna BPJS (Studi RSUD H. Abdul Manan Simatupang Kisaran)”.

### **1.2 Identifikasi Masalah**

Masalah penelitian berikut dapat dikenali berdasarkan informasi latar belakang yang diberikan di atas:

1. Rumah sakit sebagai institusi penyelenggara pelayanan kesehatan diuntut oleh pemerintah agar turut berperan aktif dalam upaya memberikan pelayanan kesehatan yang baik terhadap masyarakat .
2. Adanya perbedaan pelayanan kesehatan antara pasien umum dengan pasien pengguna BPJS Kesehatan di rumah sakit.
3. Perlindungan hukum terhadap pasien pengguna BPJS Kesehatan dan non BPJS.
4. Pertanggungjawaban rumah sakit dalam pelayanan kesehatan kepada pasien.

### **1.3 Pembatasan Masalah**

Studi ini berfokus pada bidang-bidang berikut, yang berasal dari latar belakang dan identifikasi masalah:

1. Pertanggungjawaban rumah sakit dalam memberikan pelayanan kesehatan antara pasien umum dan pengguna BPJS.
2. Faktor penyebab terjadinya perbedaan pelayanan kesehatan antara pasien umum dengan pasien pengguna BPJS Kesehatan.

#### 1.4 Rumusan Masalah

Berikut ini adalah beberapa hal yang menjadi perhatian utama dalam penelitian ini, mengingat konteks yang telah disebutkan di atas:

1. Bagaimana pertanggungjawaban rumah sakit dalam memberikan pelayanan kesehatan antara pasien umum dan pengguna BPJS?
2. Apakah faktor penyebab terjadinya perbedaan pelayanan kesehatan antara pasien umum dengan pasien pengguna BPJS Kesehatan?

#### 1.5 Tujuan Penelitian

Agar tindakan dapat diarahkan sesuai dengan tujuan yang diinginkan, setiap tugas harus memiliki tujuan yang jelas. Studi ini bertujuan untuk mencapai hal-hal berikut:

1. Untuk mengetahui dan menganalisis pertanggungjawaban rumah sakit dalam memberikan pelayanan kesehatan antara pasien umum dan pengguna BPJS.
2. Untuk mengetahui dan menganalisis faktor penyebab terjadinya perbedaan pelayanan kesehatan antara pasien umum dengan pasien pengguna BPJS Kesehatan.

#### 1.6 Manfaat Penelitian

Kemajuan ilmu pengetahuan sangat dibantu oleh penelitian. Di sini, kita dapat menggolongkan kelebihan penelitian sebagai baik secara teoritis maupun lebih berguna secara praktis. Kepraktisan dalam memperluas pengetahuan ilmiah merupakan bagian integral dari tujuan kegunaan teoritis. Sebaliknya, keuntungan

bagi masyarakat atau program dikenal sebagai manfaat praktis. Dengan demikian, keuntungan yang diharapkan dari tulisan ini adalah:

- 1. Manfaat Teoritis.** Khususnya sebagai sumber untuk mempelajari lebih lanjut tentang topik tanggung jawab rumah sakit dalam memberikan perawatan kesehatan kepada pasien reguler dan pengguna BPJS, serta untuk melakukan penelitian di masa mendatang di bidang ini.
- 2. Manfaat Praktis.** Temuan penelitian ini dapat membantu pembaca memahami cara meningkatkan kesadaran di banyak bidang, khususnya bidang hukum, tentang perlunya rumah sakit bertanggung jawab atas perawatan kesehatan yang mereka berikan kepada pasien reguler dan pengguna BPJS.

