



**TINJAUAN YURIDIS TERHADAP PERTANGGUNGJAWABAN RUMAH SAKIT DALAM MEMBERIKAN PELAYANAN KESEHATAN ANTARA PASIEN UMUM DAN PENGGUNA BPJS**

*JURIDICAL REVIEW OF HOSPITAL RESPONSIBILITY IN PROVIDING HEALTH SERVICES BETWEEN GENERAL PATIENTS AND BPJS USERS*

**Al Fariz Bayhaqi Sitorus<sup>1\*</sup>, Ramsul Nababan<sup>2</sup>**

Universitas Negeri Medan, Indonesia

**Email:** ealfarizbayhaqi22@gmail.com

**ABSTRAK**

Penelitian ini bertujuan untuk mengkaji secara yuridis pertanggungjawaban rumah sakit dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien umum dan pengguna BPJS, dengan studi kasus di RSUD H. Abdul Manan Simatupang Kisaran. Metode yang digunakan adalah deskriptif kualitatif dengan pendekatan yuridis empiris. Pengumpulan data dilakukan melalui observasi, wawancara, dan dokumentasi untuk data primer, serta studi literatur dari buku, jurnal, dan artikel relevan untuk data sekunder. Subjek penelitian meliputi Humas RSUD, tenaga medis, pasien umum, dan pengguna BPJS yang dipilih menggunakan purposive sampling. Analisis data melibatkan reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa rumah sakit bertanggung jawab menyediakan layanan kesehatan yang bermutu, aman, menyeluruh, non-diskriminatif, serta melindungi semua pasien. Sebagai entitas hukum, rumah sakit harus menanggung konsekuensi hukum atas tindakan atau kelalaian baik oleh diri sendiri maupun tenaga kesehatannya. Perbedaan perlakuan antara pasien umum dan pengguna BPJS lebih berkaitan dengan prosedur administrasi daripada kualitas layanan medis. Faktor penyebabnya meliputi komunikasi yang kurang efektif dari tenaga medis, pemahaman peserta BPJS yang terbatas mengenai prosedur, dan kurangnya sosialisasi mengenai pelayanan BPJS.

**Kata Kunci:** Pasien, Pelayanan Kesehatan, Pertanggungjawaban.

**ABSTRACT**

*This study aims to examine the juridical review of hospital accountability in providing healthcare services to general patients and BPJS users, focusing on RSUD H. Abdul Manan Simatupang Kisaran. The research employs a qualitative descriptive method with an empirical juridical approach. Data collection involves primary data obtained through observations, interviews, and documentation, as well as secondary data sourced from relevant books, journals, and articles. The research subjects include the Public Relations department of RSUD, medical staff, general patients, and BPJS users, selected through purposive sampling. Data analysis techniques include data reduction, data presentation, and conclusion drawing. The findings indicate that the hospital's accountability in delivering healthcare services to both general patients and BPJS users encompasses the responsibility to provide quality, safe, comprehensive, non-discriminatory services, and to protect all patients. As a legal entity, the hospital must bear legal consequences for actions or negligence by itself or its healthcare personnel. The differences in treatment between general patients and BPJS users are primarily related to administrative procedures rather than the quality of medical services. These differences are influenced by factors such as inadequate communication from medical staff to BPJS patients, limited understanding of BPJS participants regarding required procedures, and insufficient dissemination of information about BPJS service procedures.*

**Keywords:** Accountability, Health Services, Patients.

**PENDAHULUAN**

Pemerintah Indonesia telah melakukan berbagai upaya dalam memenuhi

hak setiap warga negaranya untuk mendapatkan pelayanan kesehatan yang layak. Terbukti dengan adanya Undang-



Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional. Pelayanan kesehatan merupakan salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk meningkatkan derajat kesehatan baik perorangan maupun kelompok atau masyarakat secara keseluruhan, dan itu tentu dilakukan di rumah sakit atau klinik sebagai fasilitas pemberi jasa pelayanan kesehatan sesuai dengan ukuran atau standard perawatan kesehatan. Pembangunan kesehatan merupakan pembangunan nasional maka pemerintah sebagai institusi tertinggi yang bertanggung jawab atas pemeliharaan kesehatan harus memenuhi kewajiban dalam penyediaan sarana pelayanan kesehatan. Pelaksanaan pembangunan di bidang kesehatan melibatkan seluruh warga negara Indonesia, karena pembangunan kesehatan mempunyai hubungan yang dinamis dengan sektor lainnya (Sari, 2023).

Rumah sakit adalah salah satu dari penyelenggaraan pelayanan kesehatan atau lebih tepat disebut sebagai sarana kesehatan. Salah satu dari kewajiban rumah sakit adalah merawat pasien sebaik-baiknya sesuai dengan standar operation procedure serta menjaga mutu perawatan dan pelayanan kesehatan. Semua rumah sakit yang sudah tergabung dalam Perhimpunan Rumah Sakit Seluruh Indonesia (PERSI) telah menetapkan Kode Etik Rumah Sakit Indonesia yang memuat rangkuman nilai-nilai dan norma-norma perumahsakitannya, sebagai pedoman bagi pihak yang terlibat dan berkepentingan dalam penyelenggaraan dan pengelolaan perumahsakitannya di Indonesia. Pelayanan rumah sakit juga diatur di dalam kode etik rumah sakit, dimana kewajiban rumah sakit terhadap karyawan, pasien dan masyarakat diatur. Dampak lingkungan yang ditimbulkan harus diatur dengan baik hingga tidak merugikan masyarakat, namun sayangnya meski perjanjian kredensialing rumah sakit

dan BPJS telah ditetapkan, terdapat rumah sakit yang mengalami kesulitan dalam menerapkan kualitas pelayanan Kesehatan, dikarenakan proses reclaim rumah sakit pada BPJS terkendala administrasi dan waktu, maka hal ini berdampak pada banyak pasien yang tidak mendapatkan pelayanan kesehatan yang dibutuhkan pada waktu yang tepat. Hal ini bisa berakibat fatal hingga kematian (Wati., 2023).

Pasien pengguna BPJS Kesehatan di RSUD H. Abdul Manan Simatupang Kisaran banyak mengalami kendala seperti aktivasi kartu BPJS yang tidak bisa langsung digunakan, sedangkan terkadang sakit bisa menimpa sewaktu-waktu dalam waktu yang tidak terduga. Pada Rumah Sakit ini lamanya pelayanan dan kurangnya pelayanan yang diberikan oleh tenaga medis menjadi pusat permasalahan utama. Kemudian ditemukan adanya pasien yang ditolak oleh rumah sakit dengan memberikan alasan tidak adanya dokter sedangkan kondisi pasien sudah dalam keadaan darurat dan membutuhkan pelayanan kesehatan. Sedangkan telah diatur dalam Pasal 174 ayat (2) Undang-undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan bahwa, “ Dalam kondisi Gawat 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 dilarang mendahulukan segala urusan administratif sehingga menyebabkan tertundanya Pelayanan Kesehatan.”. Menariknya pasien yang datang ke RSUD Abdul Manan Simatupang Kisaran tanpa menggunakan BPJS langsung mendapatkan pelayanan yang baik dan jarang ditolak oleh rumah sakit.

Ditemukan di media Seorang keluarga pasien BPJS Kesehatan, mengeluhkan pelayanan RSUD H. Abdul Manan



Simatupang Kisaran. Sebab, meski abang kandungunya almarhum Irwan Sinaga terdaftar sebagai peserta BPJS Kesehatan, pelayanan di Rumah Sakit milik Pemkab Asahan itu tak serta merta diperoleh secara gratis. Mereka dimintai uang sebesar Rp 1 juta, katanya uang jaminan padahal pasien ini merupakan peserta BPJS Kesehatan.

(<https://lintangnews.com/dipungut-biaya-keluarga-pasien-bpjs-ini-keluhkan-pelayanan-rsud-hams-kisaran/>).

Kemudian berdasarkan pengamatan tobasatu.com bahwa pelayanan dan kedisiplinan dokter RSUD H. Abdul Manan Simatupang Kisaran untuk pasien yang menggunakan fasilitas BPJS sangat memprihatinkan. Meski pasien sudah mulai antri sejak pukul 08.00 WIB pagi, namun dokternya sering dating kesiangan dan baru muncul pada pukul 10.30 WIB. Selain itu, khususnya pasien pemilik kartu BPJS juga mengeluhkan lamanya proses pengambilan nomor antrian. Mereka harus bersabar menunggu waktu selama 1 hingga 2 jamnya untuk mendapatkan nomor antrian sebelum mendaftarkan pelayanan medis dari dokter. (<https://www.tobasatu.com/2016/09/01/pasien-bpjs-kurang-diperhatikan-di-rsud-asahan/>). Oleh karena itu diperlukan kajian untuk menelaah lebih lanjut mengenai bagaimana pertanggungjawaban rumah sakit dalam memberikan pelayanan kesehatan antara pasien umum dan pengguna BPJS serta apa saja faktor yang menyebabkan terjadinya perbedaan pelayanan kesehatan yang dialami oleh pasien.

Hubungan mahasiswa Pendidikan Pancasila dan Kewarganegaraan perlu melakukan penelitian ini karena berhubungan dengan civic disposition (watak atau karakter warga negara) yang merupakan salah satu kompetensi kewarganegaraan Pendidikan

Kewarganegaraan. Mahasiswa PPKn mempelajari hak dan kewajiban warga negara, termasuk hak atas pelayanan kesehatan yang adil dan berkualitas. Penelitian tentang pertanggungjawaban rumah sakit membantu mahasiswa memahami bagaimana hak asasi manusia, terutama hak atas kesehatan, diimplementasikan dalam praktik nyata. Penelitian ini relevan untuk mengkaji sejauh mana nilai-nilai Pancasila, seperti keadilan sosial dan kemanusiaan yang adil dan beradab, diterapkan dalam sistem pelayanan kesehatan. Berdasarkan latar belakang di atas penulis tertarik untuk mengadakan kajian penelitian untuk mengetahui dan menganalisis pertanggungjawaban rumah sakit dalam memberikan pelayanan kesehatan antara pasien umum dan pengguna BPJS. Untuk mengetahui dan menganalisis faktor penyebab terjadinya perbedaan pelayanan kesehatan antara pasien umum dengan pasien pengguna BPJS Kesehatan.

## TINJAUAN PUSTAKA

### Rumah Sakit

World Health Organization (WHO), dikutip (Afrizal, 2018) bahwa rumah sakit merupakan institusi yang merupakan bagian integral dari organisasi kesehatan dan organisasi sosial berfungsi mengadakan pelayanan kesehatan yang lengkap, baik kuratif maupun preventif bagi pasien rawat jalan dan rawat inap melalui kegiatan pelayanan medis serta perawatan.

### BPJS

Undang-Undang Republik Indonesia No. 24 Tahun 2011 menyatakan, bahwa Badan Penyelenggara Jaminan Sosial yang selanjutnya disingkat BPJS adalah badan hukum yang dibentuk untuk menyelenggarakan program jaminan sosial.



Jaminan Sosial adalah salah satu bentuk perlindungan sosial untuk menjamin seluruh rakyat agar dapat memenuhi kebutuhan dasar hidupnya yang layak. Dana jaminan sosial BPJS Kesehatan didapat dari dana amanat milik seluruh peserta yang merupakan himpunan iuran beserta hasil pengembangannya yang dikelola oleh BPJS untuk pembayaran manfaat kepada peserta dan pembiayaan operasional penyelenggaraan program Jaminan Sosial (Sari, 2023).

## METODE

Penelitian ini menggunakan desain penelitian kualitatif. Menurut Bogdan dan Taylor dalam (Nasem, 2018) menyatakan pendekatan kualitatif adalah prosedur penelitian yang menghasilkan data deskriptif berupa kata-kata tertulis atau lisan dari orang-orang dan perilaku yang dapat diamati.

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian yuridis empiris yaitu penelitian lapangan mengenai tinjauan yuridis pertanggungjawaban rumah sakit dalam memberikan pelayanan kesehatan antara pasien umum dan pengguna BPJS di RSUD H. Abdul Manan Simatupang Kisaran. Penelitian empiris yaitu penelitian yang diperoleh langsung dari masyarakat atau meneliti data primer (Tari., 2023). Dalam penelitian ini menggunakan model analisis deskriptif kualitatif, karena masalah yang diteliti adalah realita yang terjadi di lapangan.

Metode penelitian ini adalah penelitian kualitatif. Penelitian kualitatif adalah penelitian yang menggunakan latar alamiah, dengan maksud menafsirkan fenomena yang terjadi dan dilakukan dengan melibatkan berbagai metode yang ada. Dalam metode kualitatif biasanya dilakukan dengan wawancara, pengamatan, dan pemanfaatan dokumen (Hidayat, 2022). Penelitian ini didasarkan pada realita dan kenyataan sosial

yang terdapat pada masyarakat dan mengkaji mengenai bentuk pertanggungjawaban rumah sakit dalam memberikan pelayanan kesehatan antara pasien umum dan pengguna BPJS serta faktor penyebab terjadinya perbedaan pelayanan kesehatan antara pasien umum dengan pasien pengguna BPJS Kesehatan.

Subjek penelitian atau informan dalam penelitian kualitatif adalah individu atau kelompok yang dijadikan contoh atau sampel dalam sebuah penelitian. Dalam penelitian kualitatif, menurut (Sugiyono, 2018), penggunaan populasi tidak relevan karena fokusnya adalah pada gejala dan fenomena tertentu. Hasil penelitian lebih ditujukan pada permasalahan yang sedang dikaji daripada pada populasi secara keseluruhan. Selain itu, dalam penelitian kualitatif, individu yang memberikan informasi yang diperlukan oleh peneliti disebut informan dan menjadi subjek utama dalam penelitian tersebut. Dalam penelitian ini, digunakan teknik sampling purposive yang dipilih pengamatan pada aspek tertentu. Hal ini mengarahkan pemilihan informan yang dianggap memiliki pemahaman yang paling relevan terhadap penelitian, sesuai dengan tujuan penelitian, dan mempermudah dalam mempelajari objek yang diteliti.

Menurut (Sugiyono, 2019) variabel penelitian adalah suatu atribut atau sifat atau nilai dari orang, objek atau kegiatan yang mempunyai variasi tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya. Dalam penelitian ini variabel yang digunakan terdiri dari satu variabel yaitu Tinjauan Yuridis Terhadap Pertanggungjawaban Rumah Sakit Dalam Memberikan Pelayanan Kesehatan antara Pasien Umum dan Pengguna BPJS (di RSUD H. Abdul Manan Simatupang Kisaran). Definisi operasional menurut (Sugiyono, 2017) adalah penjabaran atau spesifikasi lebih



lanjut dari konsep atau variabel yang diteliti menjadi ukuran yang konkret, terukur, dan dapat diamati secara empiris dalam suatu penelitian. Ini memungkinkan peneliti untuk mengoperasikan variabel-variabel tersebut dalam pengumpulan data dan analisis data secara lebih terinci dan jelas

Teknik pengumpulan data merupakan cara-cara yang dilakukan oleh peneliti untuk mengumpulkan data. Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah melalui studi lapangan dan studi kepustakaan. Studi lapangan dilakukan dengan wawancara terhadap narasumber. Studi kepustakaan dilakukan dengan membaca, menelaah, dan menganalisis bahan bacaan yang berhubungan dengan permasalahan yang diteliti. Dalam penelitian kualitatif, pengumpulan data dilakukan pada kondisi yang alamiah (natural condition), observasi partisipan, wawancara mendalam (in depth interview) dan dokumentasi dijadikan sumber data primer (Tanjung, 2020).

Analisis data adalah proses penyusunan data agar dapat ditafsirkan (interpretasi). Analisis data dalam penelitian ini dilakukan secara kualitatif. Data kualitatif yang diperoleh disusun dengan sistematis, kemudian substansinya dianalisis kembali guna memperoleh jawaban yang pasti dan akurat tentang permasalahan yang akan diteliti (Nasem, 2018). Kemudian data yang didapat tersebut disusun secara deskriptif untuk memperoleh gambaran keseluruhan dari judul penelitian yang diangkat. Selanjutnya penarikan kesimpulan atau verifikasi yang merupakan tahapan terakhir dalam penelitian yang dilakukan selama penelitian berlangsung secara terus-menerus dan proses verifikasi untuk menganalisis dan mencari makna dari data-data yang telah

terkumpul. Analisis bahan hukum secara kualitatif yang efektif dapat memudahkan interpretasi bahan hukum dan pemahaman hasil analisis. Sehingga analisis seperti ini akan menghasilkan produk penelitian hukum empiris yang bermutu dan sempurna (Syahri, 2024). Kegiatan dalam analisis data yaitu reduksi data (reduction), penyajian data (display), dan penarikan kesimpulan (verification).

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

### **Pertanggungjawaban Rumah Sakit Dalam Memberikan Pelayanan Kesehatan antara Pasien Umum dan Pengguna BPJS**

Jika dilihat Rumah Sakit adalah sebagai organisasi penyelenggara pelayanan publik yang mempunyai tanggung jawab publik atas setiap pelayanan jasa publik kesehatan yang diselenggarakannya. Maka tanggung jawab publik Rumah Sakit adalah menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang bermutu dan terjangkau berdasarkan prinsip aman, menyeluruh, non diskriminatif, partisipatif dan memberikan perlindungan bagi masyarakat sebagai pengguna jasa pelayanan kesehatan (health receiver), juga bagi penyelenggara pelayanan kesehatan demi untuk mewujudkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya.

Rumah Sakit adalah subyek hukum. berarti, Rumah Sakit dapat melakukan hubungan dengan subyek hukum lainnya dalam melaksanakan pelayanan kesehatan. Karena itu Rumah sakit wajib menanggung segala konsekuensi hukum yang timbul sebagai akibat dari perbuatannya atau perbuatan orang lain yang berada dalam tanggung jawabnya. Tanggung jawab hukum tersebut meliputi tiga aspek yaitu hukum perdata, hukum administrasi dan hukum pidana. Dari hukum perdata,



pertanggungjawaban rumah sakit terkait dengan hubungan hukum yang timbul antara pasien dengan Rumah sakit dalam pelayanan di Rumah Sakit (Budi., 2023). Rumah Sakit adalah subyek hukum.berarti, Rumah Sakit dapat melakukan hubungan dengan subyek hukum lainnya dalam melaksanakan pelayanan kesehatan. Karena itu Rumah sakit wajib menanggung segala konsekuensi hukum yang timbul sebagai akibat dari perbuatannya atau perbuatan orang lain yang berada dalam tanggung jawabnya.

Tanggung jawab hukum tersebut meliputi tiga aspek yaitu hukum perdata, hukum administrasi dan hukum pidana. Dari hukum perdata, pertanggungjawaban rumah sakit terkait dengan hubungan hukum yang timbul antara pasien dengan Rumah sakit dalam pelayanan di Rumah Sakit. Tanggung jawab Rumah Sakit terhadap pasien dalam jasa pelayanan kesehatan adalah terlebih dahulu terletak pada direktur Rumah Sakit sebagai pelaku usaha. Hal ini sesuai dengan ketentuan Pasal 19 Undang-Undang Perlindungan Konsumen Nomor 8 Tahun 1999 Tentang Perlindungan Konsumen. Penerapan doktrin hospital liability menjadikan Rumah Sakit dapat dimintakan pertanggungjawaban perdata (ganti rugi) yang ditimbulkan orang yang ada dibawah perintahnya. Jadi ada hubungan hukum antara Rumah Sakit dan pasien. Semua tanggung jawab atas pekerjaan tenaga kesehatan adalah menjadi beban tanggung jawab Rumah sakit tempat mereka bekerja. Ketika pasien haknya terabaikan oleh pihak Rumah Sakit maka pasien sebagai konsumen dapat menuntut haknya melalui jalur pengadilan yaitu melalui peradilan umum dan diluar pengadilan dengan alternative penyelesaian sengketa seperti mediasi, konsilisi, dan arbitrase (Rahman., 2023).

Dengan adanya perjanjian kerjasama antara Rumah Sakit dengan BPJS, maka segala yang menjadi kebutuhan peserta BPJS dalam hal ketersediaan fasilitas pelayanan kesehatan khususnya ruang rawat inap adalah menjadi tanggung jawab Rumah Sakit sebagai pemberi pelayanan kesehatan. Berdasarkan Undang-undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, yang dimaksud dengan rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Dalam hal ini penelitian yang dilakukan di RSUD H Abdul Manan Simatupang yang merupakan rumah sakit milik pemerintah dan sudah menjadi penyelenggara BPJS Kesehatan sejak 2014. Jumlah pasien di RSUD H Abdul Manan Simatupang dari Tahun 2019 – 2020 mengalami penurunan dikarenakan pandemi covid-19 yang mengakibatkan kebanyakan pasien takut untuk ke rumah sakit, seperti yang tercantum dalam tabel di bawah ini (Kusnadi., 2023):

**Tabel 1.** Jumlah Pasien di RSUD H Abdul Manan Simatupang Tahun 2022-2023

NO	Tahun	Rawat Inap		Rawat Jalan	
		Umum	BPJS	Umum	BPJS
1.	2022	1	430	16	3316
2.	2023	577	9.237	15.768	98.489

Di Tahun 2022 jumlah pasien rawat jalan sebanyak 3.336 orang dan di Tahun 2023 mengalami kenaikan yang sangat drastis karena pasca pandemi Covid-19 mereda, sehingga jumlah pasien rawat jalan berjumlah 14.253 orang. Begitu juga dengan pasien rawat inap, dari Tahun 2022 sejumlah 431 orang dan di Tahun 2023 meningkat menjadi 9.814 orang. Dari jumlah pasien rawat inap dan rawat jalan di RSUD H Abdul Manan



Simatupang seperti pada tabel di atas, lebih banyak pasien pesertaBPJS dari pada pasien umum. Sebagai pasien peserta BPJS Kesehatan di rumah sakit, untuk mendapatkan pelayanan kesehatan yang berdasarkan ketentuan yang berlaku harus melalui beberapa prosedur yang sudah ditetapkan yaitu, untuk pasien gawat darurat yang ingin menggunakan layanan BPJS tidak harus mengambil rujukan dari fasilitas kesehatan tingkat pertama (Puskesmas, Praktik Dokter, Klinik), tetapi dapat langsung datang ke fasilitas kesehatan tingkat lanjutan yaitu RSUD. Dan untuk pasien yang bukan gawat darurat, maka peserta BPJS dapat melakukan pengobatan di fasilitas kesehatan tingkat pertama. Namun jika pasien tidak dapat ditangani dan peralatan yang tidak memadai di fasilitas kesehatan tingkat pertama, maka dokter akan membuat rujukan ke fasilitas kesehatan tingkat lanjutan. Dan untuk pasien umum dapat langsung menuju rumah sakit tanpa harus meminta rujukan dari fasilitas kesehatan tingkat 1.

Dalam rangka memberikan pelayanan kesehatan, fasilitas kesehatan tingkat pertama dan tingkat lanjutan harus menindak lanjuti dengan sistem rujukan berdasarkan peraturan perundang-undangan yang berlaku. Sistem rujukan pelayanan kesehatan dilaksanakan secara berjenjang sesuai kebutuhan medis, yaitu (Iskandar., 2023):

1. Dimulai dari pelayanan kesehatan tingkat pertama yang diberikan oleh fasilitas kesehatan tingkat pertama
2. Jika pasien memerlukan perawatan spesialis tambahan, ia dapat dirujuk ke fasilitas kesehatan tingkat kedua.
3. Hanya dengan rujukan dari fasilitas kesehatan primer, fasilitas kesehatan sekunder dapat memberikan pelayanan kesehatan tingkat kedua.

Hanya rujukan dari fasilitas kesehatan sekunder dan primer yang dapat digunakan untuk memberikan pelayanan kesehatan tingkat ketiga di fasilitas kesehatan tersier. Standar etika dan kualitas pelayanan di rumah sakit sama bagi pasien BPJS dan umum. Namun, terdapat perbedaan dalam prosedur, terutama terkait rujukan dan cakupan layanan BPJS. Pasien BPJS sering mengalami waktu tunggu lebih lama dan harus mengikuti regulasi lebih ketat, sementara pasien umum mendapatkan akses yang lebih cepat dan fleksibel karena membayar langsung. Pasien BPJS umumnya mengeluhkan waktu tunggu yang lama, keterbatasan fasilitas, serta penanganan yang lambat, terutama untuk kasus rawat inap dan tindakan medis mendesak. Sebaliknya, pasien umum merasa puas dengan keramahan tenaga medis dan kejelasan informasi. BPJS Kesehatan aktif dalam melakukan sosialisasi mengenai hak, kewajiban, dan alur pelayanan agar peserta lebih memahami cara mendapatkan layanan kesehatan dengan tepat (Lestari., 2023).

Perlu diketahui bahwa pasien juga merupakan subyek hukum yang kepentingannya dilindungi oleh hukum. Pasien merupakan konsumen yang menggunakan jasa pelayanan kesehatan di Rumah Sakit. Dalam pelayanan medis yang dimaksud hal ini adalah pasien, dalam buku hukum kedokteran bahwa pasien adalah orang sakit yang membutuhkan bantuan untuk menyembuhkan penyakit yang dideritanya, dan pasien diartikan juga adalah orang sakit yang awam mengenai penyakitnya (Subandi., 2023).

Pasien Rumah Sakit adalah konsumen, sehingga secara umum pasien dilindungi dengan UndangUndang Nomor 8 Tahun 1999 Tentang Perlindungan Konsumen (UU Perlindungan Konsumen), ada didalam Pasal



4 Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan konsumen dan di dalam Pasal 52 Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktek Kedokteran. Jika hak-hak tersebut dilanggar, terdapat berbagai upaya hukum yang dapat ditempuh (Dewi, 2023a):

1. Mengajukan gugatan kepada pelaku usaha, baik kepada lembaga peradilan umum maupun kepada lembaga yang secara khusus berwenang menyelesaikan sengketa antara konsumen dan pelaku usaha (Pasal 45 UUPK).
2. Melaporkan kepada polisi atau penyidik lainnya. Hal ini karena di setiap undang-undang yang disebutkan diatas terdapat ketentuan sanksi pidana atas pelanggaran hak-hak pasien.

Perlindungan hak pasien juga tercantum dalam Pasal 32 Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit yaitu (Fitria., 2023):

- a. Memperoleh informasi mengenai tata tertib dan peraturan yang berlaku di Rumah Sakit.
- b. Memperoleh informasi tentang hak dan kewajiban pasien.
- c. Memperoleh layanan yang manusiawi, adil, jujur, dan tanpa diskrimasi.
- d. Memperoleh layanan kesehatan yang bermutu sesuai dengan standar profesi dan standar prosedur operasional.
- e. Memperoleh layanan yang efektif dan efisien sehingga pasien terhindar dari kerugian fisik dan materi.

Munculnya tanggung jawab Rumah sakit awalnya diakibatkan oleh penerapan langkah-langkah manajerial yang kurang tepat seperti (Hidayah., 2023):

- a. Hospital equitment, supplies, medication, and food (peralatan rumah sakit, perbekalan, obat-obatan dan makanana)

- b. Hospital environment (lingkungan rumah sakit)
- c. Safety procedures (prosedur keselamatan)
- d. Selection and retention of employees and conferral of staff privileges (seleksi dan retensi karyawan dan pemberian hak istimewa karyawan)
- e. Resposibilities fo supervision of patient care (tanggung jawab pengawasan perawatan pasien).

Sedangkan dasar hukum pertanggungjawaban Rumah Sakit dalam pelayanan kesehatan terhadap pasien yaitu adanya hubungan antara Rumah sakit sebagai penyelenggara pelayanan kesehatan, dan pasien sebagai pengguna pelayanan kesehatan. Rumah Sakit perlu melihat kembali dan menyadari tentang asas dan tujuan Rumah Sakit, bahwa Rumah Sakit diselenggarakan berasaskan Pancasila dan didasarkan kepada nilai kemanusiaan, etika dan profesionalitas, manfaat, keadilan, persamaan hak, dan antidiskriminasi, pemerataan, perlindungan dan keselamatan pasien, serta mempunyai fungsi sosial. Disini pasien juga dilindungi mengenai hak-haknya, sebagaimana dalam Pasal 32 huruf c Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit dijelaskan setiap pasien mempunyai hak memperoleh layanan yang manusiawi, adil, jujur dan tanpa diskriminasi. Jika Pasal-Pasal tersebut dilanggar maka pasien berhak menggugat sesuai Pasal 32 huruf q dan r Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit, sebagai berikut (Larasati., 2023):

“Huruf q, bahwa setiap pasien mempunyai hak untuk menggugat dan/ atau menuntut Rumah Sakit apabila Rumah Sakit diduga memberikan pelayanan yang tidak sesuai dengan standar baik secara perdata maupun pidana; dan”



“Huruf r, mengeluhkan pelayanan Rumah Sakit yang tidak sesuai dengan standar pelayanan melalui media cetak dan elektronik sesuai dengan ketentuan perundang-undangan.”

Jika terjadi pelanggaran dalam pasal ini maka akan dikenakan sanksi sebagaimana dalam Pasal 29 ayat (2) Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit. yaitu: Pelanggaran atas kewajiban sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dikenakan sanksi administratif berupa:

- 1) Teguran;
- 2) Teguran tertulis; atau
- 3) Denda dan pencabutan izin Rumah Sakit.

### **Faktor Penyebab Terjadinya Perbedaan Pelayanan Kesehatan antara Pasien Umum dengan Pasien Pengguna BPJS Kesehatan**

Negara memiliki tanggung jawab untuk memberikan jaminan sosial bagi masyarakat sebagaimana telah diatur dalam Pasal 4 ayat 1 huruf c dan d Undang-undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan bahwa setiap orang berhak untuk mendapatkan pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, dan terjangkau agar dapat mewujudkan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya serta mendapatkan perawatan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan kesehatan. Tetapi kenyataan yang terjadi di dalam masyarakat tidak sesuai dengan apa yang diharapkan dan banyak keluhan dari peserta BPJS Kesehatan terhadap pelayanan di Rumah Sakit. Faktor penyebab terjadinya perbedaan pelayanan antara pasien umum dengan pasien pengguna BPJS antara lain (Dewi, 2023b):

Berdasarkan hasil penelitian dengan pasien peserta BPJS Kesehatan, masih kurangnya komunikasi tenaga medis terhadap pasien sehingga pasien menganggap bahwa tenaga medis tidak ramah, kurang empati dan

kurang mengayomi pasien. Sementara dengan pasien umum, tenaga medis dapat berkomunikasi dengan baik sehingga terkesan ramah terhadap pasien.

Berdasarkan hasil penelitian, kurangnya efisiensi waktu tenaga medis terhadap pasien seperti terlambatnya dokter datang ke rumah sakit disaat pasien sudah banyak yang menunggu. Hal ini dapat mengakibatkan kurang fokusnya dokter dalam memeriksa pasien karena mengejar waktu.

Berdasarkan hasil pengamatan yang sudah dilakukan, masih kurang layaknya sarana dan prasarana yang digunakan oleh pasien BPJS Kesehatan dibandingkan dengan sarana yang digunakan oleh pasien umum seperti contohnya ruang inap. Maka dari itu perlunya perbaikan sarana dan prasarana di rumah sakit dalam rangka peningkatan pelayanan.

Jika peserta BPJS Kesehatan tidak melaksanakan prosedur yang telah ditetapkan dalam memperoleh pelayanan, seperti tidak adanya surat rujukan dari puskesmas ataupun dokter keluarga maka kemungkinan besar pasien peserta BPJS Kesehatan tidak akan dilayani. Peserta yang ingin memperoleh pelayanan tetapi tidak mengikuti sistem rujukan akan dimasukkan dalam kategori pelayanan yang tidak mengikuti prosedur dan tidak akan dibayar oleh BPJS Kesehatan, kecuali dalam keadaan tertentu, seperti situasi darurat, bencana, kendala regional, dan pertimbangan ketersediaan fasilitas (Syafaruddin., 2023).

Dengan menunggaknya iuran pembayaran, maka jika peserta BPJS akan menggunakan BPJS harus terlebih dahulu melunasi tunggaknya. Karena jika tunggakan itu tidak dilunasi, pasien peserta BPJS tidak akan mendapatkan pelayanan sampai tunggaknya dapat dilunasi.



Dari penjabaran diatas telah jelas bahwa perbedaan pelayanan yang dirasakan peserta BPJS bukan hanya disebabkan karena kurangnya pemahaman masyarakat mengenai prosedur yang telah ditetapkan BPJS dalam memperoleh pelayanan kesehatan, tetapi juga disebabkan karena kurangnya fasilitas yang tersedia di RSUD H Abdul Manan Simatupang. Maka dari itu pentingnya sosialisasi dari BPJS Kesehatan mengenai kebijakan-kebijakan yang telah ditetapkan oleh BPJS agar masyarakat tidak menyalahkan pihak Rumah Sakit mengenai prosedur pelayanan kesehatan yang dianggap oleh masyarakat terlambat dalam melayani pasien.

## **SIMPULAN**

Berdasarkan hasil penelitian yang dilaksanakan mengenai Tinjauan Yuridis Terhadap Pertanggungjawaban Rumah Sakit Dalam Memberikan Pelayanan Kesehatan antara Pasien Umum dan Pengguna BPJS (Studi di RSUD H. Abdul Manan Simatupang Kisaran) maka penulis dapat menarik kesimpulan sebagai berikut: Pertanggungjawaban rumah sakit dalam memberikan pelayanan kesehatan antara pasien umum dan pengguna BPJS mencakup tanggung jawab untuk menyediakan layanan yang bermutu, aman, menyeluruh, non-diskriminatif, serta memberikan perlindungan kepada semua pasien. Sebagai subyek hukum, rumah sakit harus menanggung konsekuensi hukum atas tindakan atau kelalaian baik oleh dirinya sendiri maupun oleh tenaga kesehatan yang berada di bawah tanggung jawabnya. Hal ini mencakup tanggung jawab dalam aspek hukum perdata, administrasi, dan pidana. Dalam hukum perdata, rumah sakit wajib menjamin hak-hak pasien sesuai dengan standar pelayanan kesehatan yang telah ditetapkan, baik bagi pasien umum maupun

peserta BPJS. Hubungan hukum antara rumah sakit dan pasien, baik umum maupun pengguna BPJS, diatur berdasarkan perjanjian kerjasama yang melibatkan tanggung jawab rumah sakit dalam menyediakan fasilitas dan layanan kesehatan sesuai dengan kebutuhan medis pasien. Perbedaan perlakuan antara pasien umum dan pengguna BPJS sering kali terkait dengan prosedur administrasi dan ketersediaan fasilitas, bukan pada kualitas layanan medis. Perbedaan pelayanan yang dirasakan oleh pasien umum dan pengguna BPJS dipengaruhi oleh beberapa faktor, seperti komunikasi yang kurang dari tenaga medis terhadap pasien BPJS, keterbatasan fasilitas, serta pemahaman peserta BPJS terhadap prosedur yang harus diikuti. Kurangnya sosialisasi mengenai prosedur pelayanan BPJS sering kali menyebabkan keluhan dari pasien BPJS. Oleh karena itu, penting bagi rumah sakit dan BPJS untuk meningkatkan kualitas komunikasi dan sosialisasi mengenai prosedur pelayanan kesehatan, serta memperbaiki sarana dan prasarana yang tersedia.

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Afrizal. (2018). Pengaruh Kualitas Pelayanan, Citra Rumah Sakit Dankepercayaan Terhadap Kepuasan Pasien Dan Implikasinya Pada Loyalitas Pasien. *JEM Jurnal Ekonomi Dan Manajemen*, 4(1), 70–86.
- Budi. (2023). Hak Pasien dalam Pelayanan Kesehatan: Analisis Hukum dan Etika. *Jurnal Etika Medis Dan Hukum.*, 9(1), 12-30.
- Dewi. (2023a). Good Corporate Governance dalam Manajemen Rumah Sakit. *Jurnal Manajemen Rumah Sakit*, 8(1), 15-30.
- Dewi, D. (2023b). Implikasi Regulasi BPJS terhadap Pelayanan Rumah Sakit.



- Jurnal Kebijakan Kesehatan.*, 7(2), 21-39.
- Fitria. (2023). Etika Medis dan Tanggung Jawab Hukum di Rumah Sakit. *Jurnal Etika Dan Hukum Kesehatan*, 5(1), 10-28.
- Hidayah. (2023). Perlindungan Hukum dalam Pelayanan Kesehatan: Tinjauan terhadap Pasien Umum dan BPJS. *Jurnal Hukum Dan Kesehatan*, 9(3), 18-36.
- Hidayat, R. (2022). Strategi Meningkatkan Penghasilan untuk Kesejahteraan Keluarga Pedagang. *Inovatif: Jurnal Ekonomi, Manajemen, Akuntansi, Bisnis Digital Dan*, 1(1), 305-315.
- Iskandar. (2023). Akuntabilitas Rumah Sakit dalam Pelayanan BPJS. *Jurnal Manajemen Dan Kesehatan*, 14(2), 34-50.
- Kusnadi. (2023). Tanggung Jawab Hukum Rumah Sakit dalam Kasus Malpraktik. *Jurnal Hukum Pidana Dan Kesehatan*, 11(4), 90-110.
- Larasati. (2023). Tanggung Jawab Hukum dalam Pelayanan Kesehatan di Era BPJS. *Jurnal Hukum Kesehatan*, 10(4), 25-42.
- Lestari. (2023). Perlindungan Hukum bagi Pasien: Tinjauan Yuridis terhadap BPJS. *Jurnal Hukum Dan Perlindungan Konsumen.*, 8(3), 65-80.
- Nasem, N. (2018). Pengaruh Pelatihan dan Motivasi terhadap Produktivitas Kerja Tenaga Kependidikan Stit Rakeyan Santang Karawang. *Jurnal Manajemen, Ekonomi Dan Akuntansi*, 2(3), 209–218.
- Rahman. (2023). Kualitas Pelayanan Kesehatan: Implikasi dari Kebijakan BPJS. *Jurnal Kesehatan Dan Kebijakan Publik*, 10(3), 54-67.
- Sari. (2023). Aspek Hukum dalam Pertanggungjawaban Rumah Sakit: Studi Kasus di Indonesia. *Jurnal Hukum Dan Kesehatan.*, 15(1), 23-45.
- Subandi. (2023). Sengketa antara Pasien dan Rumah Sakit: Solusi Hukum. *Jurnal Hukum Kesehatan Dan Medis*, 6(3), 43-59.
- Sugiyono. (2017). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Alfabeta.
- Sugiyono. (2018). *Metode Penelitian Kualitatif*. Alfabeta.
- Sugiyono. (2019). *Metode penelitian kuantitatif, kualitatif, dan R&D*. Alfabeta.
- Syafaruddin. (2023). Sistem Pelayanan Kesehatan dan Hak Pasien: Tinjauan Yuridis. *Jurnal Hukum Dan Masyarakat*, 11(2), 60-77.
- Syahri, P. (2024). Implementasi modernisasi agama di Kampus UIN Raden Fatah Palembang dengan tujuan bisa saling menghargai antar budaya dan agama. *Academy of Education Journal*, 1(1), 278-287.
- Tanjung, R. (2020). Analisis Pengaruh Penilaian Kinerja Dan Kompensasi Terhadap Produktivitas Kerja Pada PDAM Kabupaten Karawang. *Jurnal Ilmu Manajemen*, 10(1), 71–80. <https://doi.org/https://doi.org/10.32502/jimn.v10i1.2719>
- Tari. (2023). Tanggung Jawab Hukum Rumah Sakit dalam Pelayanan Kesehatan: Kajian dari Perspektif Hukum Indonesia. *Jurnal Hukum Dan Kesehatan Masyarakat*, 4(2), 50-68.
- Wati. (2023). Perbandingan Pelayanan Kesehatan Pasien Umum dan BPJS: Tinjauan Yuridis. *Jurnal Hukum Dan Kesehatan Masyarakat*, 12(2), 78-92.

