



**PELAKSANAAN PERLINDUNGAN HUKUM BAGI PEKERJA/BURUH
PESERTA BPJS KESEHATAN DALAM PELAYANAN DI RUMAH
SAKIT BHAYANGKARA INDRAMAYU**

Atin Wirantika*, Sonhaji, Suhartoyo
Program Studi S1 Ilmu Hukum, Fakultas Hukum, Universitas Diponegoro
E-mail : wirantikaatin@gmail.com

ABSTRAK

BPJS Kesehatan adalah badan hukum yang dibentuk untuk menyelenggarakan program jaminan kesehatan. Melalui program ini, setiap penduduk diharapkan dapat memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan yang diberikan kepada setiap orang yang telah membayar iuran atau iurannya dibayar oleh pemerintah. Kepesertaan BPJS Kesehatan berlaku bagi seluruh penduduk Indonesia. Pekerja/buruh adalah salah satu peserta yang wajib menjadi peserta BPJS Kesehatan. Dalam penulisan hukum ini, permasalahan yang dibahas adalah tentang bagaimana pelaksanaan program BPJS Kesehatan bagi pekerja/buruh peserta BPJS Kesehatan di Rumah Sakit Bhayangkara Indramayu, hambatan dalam pelaksanaan, upaya untuk mengatasi hambatan, dan pelaksanaan perlindungan hukum bagi pekerja/buruh peserta BPJS Kesehatan dalam pelayanan di Rumah Sakit Bhayangkara Indramayu.

Metode pendekatan yang digunakan dalam penulisan hukum ini adalah metode *juridical empiris* yaitu dimana penulis mengacu berdasarkan perundang-undangan kemudian diverifikasi ke dalam masyarakat. Spesifikasi penelitian menggunakan *deskriptif analitis* yang menggambarkan pelaksanaan program BPJS kesehatan bagi pekerja/buruh di Rumah Sakit Bhayangkara, untuk penentuan sampel menggunakan teknik *non random* yang kemudian akan di analisis menggunakan metode analisis kualitatif.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa Rumah Sakit Bhayangkara Indramayu telah memberikan pelayanan yang baik terhadap pasien peserta BPJS Kesehatan, meskipun terjadi beberapa hambatan-hambatan dalam pelaksanaannya yaitu peserta yang tidak membawa persyaratan lengkap, berhentinya membayar iuran setelah mendapatkan manfaat dari BPJS. Dan upaya-upaya yang dilakukan untuk mengatasi hambatan tersebut yaitu mengedukasi peserta untuk membawa persyaratan lengkap dan pentingnya keteraturan pembayaran iuran cukup memberikan perubahan pelaksanaan pelayanan menjadi lebih baik. Dan pelayanan di Rumah Sakit Bhayangkara Indramayu diharapkan terus ditingkatkan agar menjadi lebih baik lagi.

Kata Kunci : Pekerja/Buruh, BPJS Kesehatan, RS Bhayangkara Indramayu.

ABSTRACT

BPJS Health is a corporation which be formed for organized health insurance program. Through this program, every resident is expected to meet obtain health care benefits and protection to meet basic health needs are given to every person who has paid dues or dues paid by the government. Membership of BPJS Health apply to every resident of Indonesia, worker/laborer is one of the participant that must become membership of BPJS Health. In this paper, issues discussed is about how the implementation of the program BPJS Health for workers/laborers member of BPJS Health ini the Bhayangkara Hospital Indramayu, obstacles in the implementation , efforts to overcome obstacles, and implementation of legal protection for workers/laborers BPJS Health's member in service in the Bhayangkara Hospital Indramayu.

The method used in this paper is the juridical empirical method, where the author refers to under the laws then verified into society. Specifications research using analytical descriptive that describes the implementation of the program BPJS Health for workers/laborers in the Bhayangkara Hospital, for sampling using non-random techniques which then will be analyzed using qualitative analysis methods.



The results of this paper showed that the Bhayangkara Hospital Indramayu have provided good services to patients member of BPJS Health, despite some obstacles in its implementation participants who did not bring complete requirements, cessation of paying dues after benefiting from BPJS And the efforts made to overcome these obstacles is to educate the participants to take full requirements and the importance of regularity of payment of dues enough to give change for the better implementation services. And services in Bhayangkara Hospital Indramayu are expected to continue to be improved to make it better again.

Keywords : *worker/laborer, BPJS Health, Bhayangkara Hospital Indramayu.*

I. PENDAHULUAN

Sistem Jaminan Sosial Nasional adalah suatu tata cara penyelenggaraan program jaminan sosial oleh beberapa badan penyelenggara jaminan sosial¹. Sistem Jaminan Sosial Nasional pada dasarnya merupakan program Negara yang bertujuan memberi kepastian perlindungan dan kesejahteraan sosial bagi seluruh rakyat Indonesia. Melalui program ini, setiap penduduk diharapkan dapat memenuhi kebutuhan dasar hidup yang layak apabila terjadi hal-hal yang dapat mengakibatkan hilang atau berkurangnya pendapatan, karena menderita sakit, mengalami kecelakaan, kehilangan pekerjaan, memasuki usia lanjut, atau pensiun. Jaminan sosial merupakan salah satu hak asasi manusia yang pada prinsipnya adalah seperangkat hak yang melekat pada hakikat dan keberadaan manusia sebagai makhluk Tuhan Yang Maha Esa dan merupakan anugerah-Nya yang wajib dihormati, dijunjung tinggi dan dilindungi oleh Negara, hukum, pemerintah, dan setiap orang demi kehormatan serta perlindungan

harkat dan martabat manusia. Salah satu hak yang melekat pada hakikat dan keberadaan manusia adalah hak atas jaminan sosial. Oleh karena itu, sering kali disebutkan bahwa jaminan sosial merupakan program yang bersifat universal/umum yang harus diselenggarakan oleh semua Negara.² Termasuk Negara Republik Indonesia, Sebagaimana diamanatkan didalam Undang-undang Negara Republik Indonesia tahun 1945 Bab XA tentang Hak Asasi Manusia, Pasal 28H Ayat (3) menyatakan, "Setiap orang berhak atas jaminan sosial yang memungkinkan pengembangan dirinya secara utuh sebagai manusia bermartabat". Hal ini berarti bahwa setiap warga Negara berhak mendapatkan jaminan sosial untuk dapat mengembangkan dirinya secara utuh sebagai manusia yang bermartabat.

Penelitian hukum ini akan membahas lebih rinci mengenai jaminan kesehatan karena masalah kesehatan mendapat perhatian yang serius disetiap Negara, baik Negara maju maupun Negara berkembang, Kesehatan adalah hak setiap orang

¹ Republik Indonesia, Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional, Bab I, Pasal 1, Ayat 2 (dua).

² Zaeni Asyhadie, S.H.,M.Hum. Aspek-aspek hukum Jaminan Sosial Tenaga Kerja di Indonesia (Jakarta : PT Raja Grafindo Persada), Halaman 21.

dan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Pembukaan Undang-undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945, hal ini membuat sebagian orang yang peduli terhadap kesehatannya melakukan berbagai upaya proteksi terhadap kesehatan. Di sisi lain, setiap Negara berkewajiban menjamin kesehatan warga negaranya, Oleh karena itu Negara wajib mengembangkan jaminan sosial bagi seluruh rakyat dan memberdayakan masyarakat yang lemah dan tidak mampu sesuai dengan martabat kemanusiaan, Seperti halnya Negara Indonesia yang harus memenuhi amanat Undang – Undang Dasar 1945 Pasal 28H Ayat (3) yang menyatakan, “Setiap orang berhak atas jaminan sosial yang memungkinkan pengembangan dirinya secara utuh sebagai manusia bermartabat”. Maka Pemerintah mengundangkan Undang-undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang sistem jaminan sosial nasional (SJSN) dengan pertimbangan utama untuk memberikan jaminan sosial bagi seluruh rakyat Indonesia.

Pasal 5 Ayat (1) Undang – Undang Nomor 40 Tahun 2004 Menjelaskan bahwa : “Badan Penyelenggara Jaminan sosial harus dibentuk dengan undang-undang, Jangka waktu untuk pembentukan badan penyelenggara yang dimaksud paling lambat 5 (lima) tahun sejak diundangkannya Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004”. Dijabarkan dalam Pasal 5 ayat (2), sebagai berikut : “semua ketentuan yang mengatur mengenai badan

penyelenggara jaminan sosial disesuaikan dengan undang-undang ini paling lambat 5 (lima) tahun sejak undang-undang ini diundangkan”. Untuk itu, sesuai dengan apa yang dijabarkan dalam Pasal 5 Ayat (1) dan Pasal 5 Ayat (2) Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004, Pemerintah menerbitkan Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Nasional (UU BPJS). Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) adalah badan hukum publik yang dibentuk untuk menyelenggarakan program jaminan sosial. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) terdiri dari BPJS Kesehatan dan BPJS Ketenagakerjaan.³

Penelitian ini akan membahas mengenai Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan adalah badan hukum yang dibentuk untuk menyelenggarakan program jaminan kesehatan yang berupa perlindungan kesehatan agar peserta memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan yang diberikan kepada setiap orang yang telah membayar iuran atau iurannya dibayar oleh pemerintah.⁴ Kepesertaan BPJS Kesehatan berlaku wajib bagi penduduk Indonesia termasuk para pekerja/buruh, dimana dalam penelitian ini pekerja/buruh menjadi objek penelitian.

Program jaminan sosial merupakan program perlindungan

³Panduan Resmi Memperoleh Jaminan Kesehatan dari BPJS –cet 1- (Jakarta :Visimedia, 2014), halaman 30

⁴Loc.cit

yang bersifat dasar bagi pekerja/buruh. Program jaminan sosial bertujuan untuk menjamin keamanan dan kepastian terhadap risiko-risiko yang dihadapi para pekerja/buruh karena Pekerja merupakan salah satu faktor produksi yang penting dalam suatu perusahaan serta mempunyai peranan dan kedudukan yang sangat penting dalam pelaksanaan pembangunan nasional.

Sebelum dibentuknya Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS), perlindungan tenaga kerja yang ada disuatu perusahaan dilaksanakan oleh PT Jaminan sosial tenaga Kerja (Jamsostek). BPJS Kesehatan merupakan program yang terhitung baru pelaksanaannya, dalam pelaksanaan BPJS dimungkinkan terjadi permasalahan atau hambatan dalam pelaksanaan program ataupun seperti pelaksanaan program BPJS yang tidak memenuhi aturan ketentuan yang telah ditetapkan,

Dalam penelitian hukum mengenai pelaksanaan perlindungan hukum terhadap pekerja/buruh peserta Badan Penyelenggaran Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan, objek penelitian adalah di Kabupaten Indramayu di Rumah Sakit Bhayangkara Indramayu yang merupakan rumah sakit negeri kelas II,⁵ , Rumah Sakit Bhayangkara Indramayu mulai dibuka pada tanggal 4 april 2006, Rumah Sakit Bhayangkara Indramayu melayani kesehatan bagi Anggota Polri, Pegawai Negeri Sipil (PNS), Polri

beserta keluarga serta masyarakat umum. Sejak berlakunya Program Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) pada tanggal 1 Januari 2014 menjadikan Rumah Sakit Bhayangkara Indramayu menjadi salah satu rujukan kesehatan bagi peserta BPJS.

Berdasarkan uraian tersebut di atas, maka permasalahan yang disusun antara lain:

1. Bagaimanakah pelaksanaan program BPJS Kesehatan bagi pekerja/buruh peserta BPJS Kesehatan di Rumah Sakit Bhayangkara Indramayu ?
2. Apa sajakah yang menjadi hambatan dalam pelaksanaan program BPJS Kesehatan bagi pekerja/buruh peserta BPJS Kesehatan di Rumah Sakit Bhayangkara Indramayu ? dan upaya apa sajakah untuk mengatasi hambatan tersebut ?
3. Bagaimanakah pelaksanaan perlindungan hukum bagi pekerja/buruh peserta BPJS Kesehatan dalam pelayanan di Rumah Sakit Bhayangkara Indramayu ?

Berdasarkan rumusan masalah tersebut di atas maka tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui dan menganalisis pelaksanaan program BPJS kesehatan terhadap pekerja/buruh peserta BPJS kesehatan di Rumah Sakit Bhayangkara Indramayu, Untuk mengetahui dan menganalisis hambatan-hambatan yang terjadi dalam pelaksanaan program BPJS Kesehatan terhadap pekerja/buruh peserta BPJS Kesehatan di Rumah sakit

⁵Rumah Sakit Bhayangkara Indramayu <http://rumah-sakit.findthebest.co.id/l/1586/Rumkit-Bhayangkara-Indramayu> diakses pada 2 november 2015 pukul 21.11 WIB.

Bhayangkara Indramayu dan Untuk mengetahui dan menganalisis upaya-upaya yang harus dilakukan dalam mengatasi hambatan tersebut, dan untuk mengetahui dan menganalisis pelaksanaan perlindungan hukum bagi pekerja/buruh peserta BPJS Kesehatan dalam pelayanan di Rumah Sakit Bhayangkara Indramayu.

II. METODE

Metode pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode pendekatan *yuridis empiris*. Metode *yuridis empiris* yaitu suatu metode pendekatan yang menekankan pada teori-teori hukum dan aturan-aturan hukum yang berkaitan dengan permasalahan yang diteliti dan kemudian dihubungkan dengan kenyataan yang ada terhadap pelaksanaan perlindungan hukum bagi pekerja/buruh peserta BPJS Kesehatan dalam pelayanan di Rumah Sakit Bhayangkara Indramayu.

Spesifikasi penelitian yang digunakan adalah *deskriptif analitis*. Metode *deskriptif* adalah suatu metode yang memusatkan perhatian pada masalah-masalah yang ada pada saat penelitian dilakukan (saat sekarang) atau masalah-masalah yang bersifat actual dan Menggambarkan fakta-fakta tentang masalah yang diselidiki sebagaimana adanya diiringi dengan interpretasi rasional.⁶ Penelitian *deskriptif* ini dimaksudkan untuk memberikan gambaran atau lukisan secara sistematis, faktual dan dan akurat

mengenai fakta- fakta, sifat-sifat serta hubungan yang menyeluruh mengenai segala hal yang berhubungan dengan pelaksanaan perlindungan hukum bagi pekerja/buruh peserta BPJS Kesehatan dalam pelayanan di Rumah Sakit Bhayangkara Indramayu.

Metode penentuan sampel dalam penelitian ini menggunakan *Non probability sample* atau *Non random*, khususnya *purposive/judgmental sampling* atau penarikan sample bertujuan, sample yang dipilih berdasarkan pertimbangan/penelitian subyektif dari penelitian, jadi dalam hal ini peneliti menentukan sendiri responden mana yang dianggap dapat mewakili populasi. Dalam hal ini sampel diambil pada Pasien yang berstatus sebagai pekerja yang merupakan peserta BPJS yang menerima pelayanan di Rumah Sakit Bhayangkara Indramayu dan para pekerja Rumah Sakit Bhayangkara Indramayu.

Metode pengumpulan data diperoleh dari Data Primer dan Data sekunder. Data Primer adalah data yang diperoleh dengan cara melakukan penelitian di lapangan, yaitu melakukan penelitian langsung pada instansi atau lembaga terkait yang menjadi obyek penelitian ini, Adapun data primer ini diperoleh dengan cara wawancara dan observasi. Data sekunder adalah data yang diperoleh antara lain mencakup dokumen-dokumen resmi, buku-buku, hasil-hasil penelitian yang berwujud laporan, buku harian.

Metode analisis data yang akan digunakan dalam penelitian hukum ini adalah metode analisis kualitatif,

⁶ Moh Nazir, *Metode Penelitian*, (Jakarta :Ghalia Indonesia, 2003), Halaman 54.

Pendekatan kualitatif merupakan cara penelitian yang menghasilkan data deskriptif-analitis, yaitu apa yang dinyatakan oleh responden secara tertulis atau lisan dan juga perilakunya yang nyata diteliti serta dipelajari sebagai sesuatu yang utuh.⁷ Setelah dilakukan analisis data kemudian dapat diperoleh kesimpulan dengan metode penarikan kesimpulan induktif, yaitu cara berfikir dalam mengambil kesimpulan secara umum yang didasarkan atas fakta-fakta yang bersifat khusus.⁸

III. HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Pelaksanaan BPJS Kesehatan bagi pekerja/ Buruh peserta BPJS Kesehatan di Rumah Sakit Bhayangkara Indramayu

Seluruh pekerja/ buruh yang menjadi peserta Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan dapat menggunakan haknya sebagai peserta untuk dapat berobat ke fasilitas kesehatan yang bekerjasama dengan BPJS Kesehatan. Pekerja/buruh tersebut harus mendapat pelayanan kesehatan di fasilitas kesehatan tingkat pertama yang selanjutnya disingkat menjadi FKTP, baik itu puskesmas, praktik dokter, praktik dokter gigi, klinik pratama, ataupun rumah sakit kelas D pratama ditempat ia terdaftar. Namun untuk keadaan tertentu seperti pekerja/buruh yang sedang berada di luar wilayah FKTP tempat ia

terdaftar ataupun sedang dalam keadaan darurat, maka ia dapat langsung menuju Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjutan, yang selanjutnya disingkat menjadi FKRTL. Semenjak berlakunya program BPJS pada tanggal 1 Januari 2014 menjadikan Rumah Sakit Bhayangkara Indramayu menjadi salah satu rujukan kesehatan bagi peserta BPJS.⁹

1. Kepesertaan

a. Pendaftaran pekerja/buruh sebagai peserta BPJS Kesehatan setiap perusahaan wajib mendaftarkan para pekerja/buruh sebagai peserta BPJS Kesehatan. Ketika mendaftarkan para pekerja/buruhnya, pihak perusahaan harus melaporkan data kepesertaannya secara lengkap dan benar, data yang wajib dilaporkan ketika mendaftarkan pekerja/buruhnya ialah meliputi :¹⁰

- 1) Data pekerja berikut anggota keluarganya yang didaftarkan sesuai dengan data pekerja yang dipekerjakan;
- 2) Data upah yang dilaporkan sesuai dengan upah yang diterima pekerja;
- 3) Data kepesertaan dalam program jaminan sosial sesuai penahapan kepesertaan; dan
- 4) Perubahan data ketenagakerjaan;
- 5) Alamat pekerja/buruh;
- 6) Status pekerja/buruh.

Apabila perusahaan tersebut tidak mendaftarkan pekerja/buruhnya sebagai peserta BPJS Kesehatan, maka tenaga kerja tersebut hendaknya mendaftarkan dirinya

⁷ R. Soepranto, Metode Penelitian Hukum, (Jakarta : PT. Rineka Cipta, 2003), hlm 21.

⁸ Peter Mahmud Marzuki, Penelitian Hukum, (Jakarta: Kencana Predana Media Group, 2005), Hlm 38.

⁹ Buku Profil Rumah Sakit Bhayangkara Indramayu.

¹⁰ Buku panduan layanan bagi peserta BPJS Kesehatan 2015, halaman 52

beserta keluarganya secara mandiri. Perusahaan yang tidak mendaftarkan para pekerja/buruhnya sebagai peserta BPJS Kesehatan serta apabila melaporkan data para pekerja/buruhnya dengan data yang tidak benar maka perusahaan tersebut akan dikenakan sanksi administratif.

2. Pembayaran Iuran bagi pekerja/buruh peserta BPJS Kesehatan

Perusahaan wajib membayar iuran seluruh pekerja/buruh peserta BPJS Kesehatan yang menjadi tanggung jawabnya pada tanggal 10 (sepuluh) setiap bulannya kepada BPJS Kesehatan. Apabila tanggal 10 (sepuluh) jatuh pada hari libur, maka iuran tersebut dibayarkan pada hari kerja berikutnya. Bagi perusahaan yang terlambat membayar denda, maka akan dikenakan denda administratif sebesar 2% (dua persen) perbulan untuk waktu maksimal 3 (tiga) bulan dari total iuran yang tertunggak dan dibayar oleh perusahaan tersebut. Namun apabila keterlambatan lebih dari 3 (tiga) bulan, maka penjaminan dapat diberhentikan sementara. BPJS Kesehatan menghitung kelebihan atau kekurangan Iuran Jaminan Kesehatan sesuai dengan Gaji atau Upah Peserta. Dalam hal terjadi kelebihan atau kekurangan pembayaran iuran BPJS Kesehatan memberitahukan secara tertulis kepada Pemberi Kerja dan/atau Peserta paling lambat 14 (empat belas) hari kerja sejak diterimanya iuran. Kelebihan atau kekurangan pembayaran iuran sebagaimana

diperhitungkan dengan pembayaran iuran bulan berikutnya.¹¹

3. Alur Pelayanan Bagi Peserta BPJS Kesehatan

a. Rawat jalan

Alur pelayanan yang harus dilakukan bagi pasien peserta BPJS Kesehatan yang akan melakukan rawat jalan adalah sebagai berikut :¹²

- 1) Pasien peserta BPJS Kesehatan harus membawa persyaratan yang di butuhkan yaitu Kartu BPJS, Surat Rujukan, KTP dan Kartu Keluarga.
- 2) Setelah pasien peserta BPJS telah membawanya persyaratannya dengan lengkap maka pasien tersebut mengambil nomor antrian dan mengantri sampai nomor urut antriannya dipanggil. Lalu petugas pelayanan BPJS memverifikasi kelengkapan syarat-syarat yang dibawa oleh pasien, apabila persyaratan kurang lengkap akan disediakan waktu untuk melengkapi persyaratan tersebut, setelah pasien peserta BPJS telah melengkapi persyaratannya maka pasien akan langsung menuju loket registrasi untuk mendaftar dan akan diberikan surat untuk langsung menuju poliklinik.
- 3) Apabila sakit yang diderita pasien tidak perlu

¹¹ Pasal 18, Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan.

¹² Imran, Wawancara, Bagian Humas BPJS Rumah Sakit Bhayangkara Indramayu, (Indramayu : 19 desember 2015)

mendapatkan penanganan lebih lanjut seperti rawat inap, maka pasien dapat langsung menuju ke ruang apotek untuk mengambil obat yang telah diresepkan oleh dokter.

b. Rawat inap

Alur pelayanan yang harus dilakukan bagi pasien peserta BPJS Kesehatan yang akan melakukan rawat inap adalah sebagai berikut :¹³

- 1) Pasien peserta BPJS Kesehatan harus membawa persyaratan yang di butuhkan yaitu Kartu BPJS, Surat Rujukan, KTP dan Kartu Keluarga.
- 2) Setelah pasien peserta BPJS telah membawanya persyaratannya dengan lengkap maka pasien tersebut mengambil nomor antrian dan mengantri sampai nomor urut antriannya dipanggil. Lalu petugas pelayanan BPJS memverifikasi kelengkapan syarat-syarat yang dibawa oleh pasien, apabila persyaratan kurang lengkap akan disediakan waktu untuk melengkapi persyaratan tersebut, setelah pasien peserta BPJS telah melengkapi persyaratannya maka pasien akan langsung menuju loket registrasi untuk mendaftar dan akan diberikan surat Perawatan dan pasien akan diminta untuk mengisi surat informasi.
- 3) Setelah selesai makan petugas akan mengantar pasien tersebut ke ruang rawat inap.

c. UGD

Alur pelayanan yang harus dilakukan bagi pasien peserta BPJS Kesehatan yang akan melakukan perawatan di Ruang UGD adalah sebagai berikut :¹⁴

- 1) Pasien yang datang ke UGD ia dapat langsung memperoleh pelayanan di setiap fasilitas kesehatan.
- 2) Setelah keadaan gawat daruratnya teratasi dan pasien dapat dipindahkan ke ruangan perawatan, dan barulah wali dari pasien UGD tersebut dapat melakukan registrasi.

4. Pembayaran klaim

metode pembayaran bagi fasilitas kesehatan tingkat lanjutan adalah metode pembayaran *Indonesian Case Based Groups* (INA-CBG's) sesuai dengan Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Presiden Nomor 111 Tahun 2013. Rumah Sakit Bhayangkara Indramayu termasuk sebagai Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjutan (FKRTL) telah menerapkan metode pembayaran *Indonesian Case Based Groups* (INA-CBG's) pada pembayaran penyelenggaraan program BPJS Kesehatan. INA-CBG merupakan sistem pembayaran dengan sistem "paket", berdasarkan penyakit yang diderita pasien. Rumah Sakit akan mendapatkan pembayaran berdasarkan tarif INA CBGs yang merupakan rata-rata biaya yang dihabiskan oleh untuk suatu

¹³ Imran, Wawancara, Bagian Humas BPJS Rumah Sakit Bhayangkara Indramayu, (Indramayu : 19 desember 2015)

¹⁴ Imran, Wawancara, Bagian Humas BPJS Rumah Sakit Bhayangkara Indramayu, (Indramayu : 19 desember 2015)

kelompok diagnosis.¹⁵ BPJS wajib membayar fasilitas kesehatan atas pelayanan yang diberikan kepada peserta paling lambat 15 (lima belas) hari sejak dokumen klaim diterima lengkap.¹⁶

B. Hambatan-hambatan dalam Pelaksanaan Program Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan bagi pekerja/buruh peserta BPJS Kesehatan di Rumah Sakit Bhayangkara Indramayu

Dalam pelaksanaan program jaminan sosial Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan yang terbilang masih baru, hal ini menimbulkan banyak hambatan yang terjadi pada prakteknya yang menghambat pelaksanaan program BPJS Kesehatan di Rumah Sakit Bhayangkara Indramayu, Hambatan-hambatan tersebut diantaranya adalah :

1. Pasien yang tidak membawa persyaratan lengkap
2. Banyaknya peserta BPJS yang pada saat berobat di Rumah Sakit Bhayangkara mendaftarkan dirinya sebagai pasien program BPJS Kesehatan padahal sebelumnya bukan peserta BPJS Kesehatan hanya karena pasien tersebut akan melakukan pengobatan maka ia menjadi peserta BPJS Kesehatan secara mendadak, setelah melakukan pengobatan banyak peserta BPJS

yang tidak membayar lagi iuran BPJS Kesehatannya.¹⁷

3. Tagihan yang terhenti karena kekeliruan saat peserta BPJS Kesehatan akan membayar iurannya.¹⁸

Dari hambatan-hambatan yang telah diuraikan di atas, maka upaya-upaya yang dapat dilakukan untuk mengatasi hambatan tersebut diantaranya adalah :

1. Dengan memberikan edukasi kepada pasien program BPJS Kesehatan mengenai berkas-berkas apa saja yang dibutuhkan dan memberi kesempatan bagi pasien untuk melengkapo berkas-berkas tersebut. Dengan adanya pengalaman serta edukasi dari pihak Rumah Sakit Bhayangkara Indramayu hal ini tidak serta merta pasien yang tidak membawa persyaratan tidak lengkap ditolak oleh pihak Rumah Sakit Bhayangkara Indramayu, nmaun pasien tersebut diberikan toleransi satu kali dan diedukasi agar selanjutnya tidak seperti itu lagi dan melengkapi persyaratannya.¹⁹
2. Dengan memberikan edukasi mengenai kepatuhan pembayaran iuran meskipun pasien telah selesai berobat, hal ini dimaksudkan untuk mencegah terjadinya hal-hal yang tidak diinginkan dikemudian hari mengenai masalah kesehatannya. Dengan pasien patuh membayar iuran hal ini dapat mempermudah

¹⁵ BPJS Kesehatan, <http://bpjs-kesehatan.go.id/bpjs/dmdocuments/2b67b6556b028d910d2ee8df4245e886.pdf>, diakses pada tanggal 6 Maret 2016, pukul 10.49 WIB.

¹⁶ Pasal 38, Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013.

¹⁷ Ibid.

¹⁸ Ibid.

¹⁹ Imran, *Wawancara*, Bagian Humas BPJS Rumah Sakit Bhayangkara Indramayu, (Indramayu : 19 desember 2015)

kinerja BPJS Kesehatan dalam pengelolaan administrasinya hal ini dapat menjadikan program BPJS Kesehatan berjalan sesuai tujuan dibentuknya program BPJS Kesehatan.²⁰

3. Petugas BPJS Kesehatan diharapkan harus lebih teliti dalam mengimputasi data peserta BPJS Kesehatan serta para calon peserta ataupun peserta program BPJS Kesehatan harus memberikan informasi mengenai identitas dengan benar supaya tidak menimbulkan masalah saat menggunakan manfaat BPJS Kesehatan.²¹

C. Pelaksanaan perlindungan hukum terhadap peserta BPJS Kesehatan dalam pelayanan kesehatan

Untuk menghindarkan adanya diskriminasi dalam pelaksanaan BPJS Kesehatan karena Pelayanan umum (*public services*) memang sarat dengan berbagai masalah apalagi wilayah jangkauannya sendiri sangat luas meliputi sektor profit ataupun non profit. Maka pemerintah membuat peraturan-peraturan yang dapat melindungi peserta BPJS Kesehatan, berikut beberapa peraturan – peraturan yang dibuat oleh pemerintah yang diharapkan dapat melindungi peserta BPJS Kesehatan supaya mendapatkan pelayanan yang sesuai tanpa diskriminasi serta diharapkan dapat dijadikan rujukan bagi lembaga-lembaga pelayanan umum khususnya pelayanan kesehatan supaya tidak

melakukan tindakan sewenang-wenang:

1. Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional, pada pasal 2 menyebutkan “sistem jaminan sosial nasional diselenggarakan berdasarkan asas kemanusiaan, asas manfaat, dan asas keadilan sosial bagi seluruh rakyat Indonesia” dalam pasal 16 menyebutkan : “Setiap peserta berhak memperoleh manfaat dan informasi tentang pelaksanaan program jaminan sosial yang diikuti”
2. Undang-undang nomor 24 tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial, Dalam bagian menimbang menyebutkan bahwa sistem jaminan sosial nasional merupakan program negara yang bertujuan memberikan kepastian perlindungan dan kesejahteraan sosial bagi seluruh rakyat; dan di dalam pasal 2 menyebutkan bahwa BPJS menyelenggarakan sistem jaminan sosial nasional berdasarkan asas kemanusiaan, yang dimaksud asas kemanusiaan adalah asas yang terkait yang dimaksud dengan penghargaan terhadap martabat manusia.
3. Undang-undang Nomor 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit, dalam pasal 32 huruf c menyebutkan bahwa “pasien berhak memperoleh layanan yang manusiawi, adil, jujur, dan tanpa diskriminasi”
4. Undang-Undang Nomor 8 tahun 1999 tentang perlindungan konsumen, dalam pasal 4 huruf g menyebutkan “konsumen mempunyai hak untuk

²⁰ Ibid.

²¹ Ibid.

diperlakukan atau dilayani secara benar dan jujur serta tidak diskriminatif”.

5. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, Undang-Undang ini dibentuk untuk melindungi hak kesehatan setiap manusia, segala hal mengenai pelaksanaan kesehatan diharuskan menerapkan prinsip non diskriminasi.²²

Rumah Sakit Bhayangkara Indramayu sendiri masih berpedoman pada peraturan kepala kepolisian Negara Republik Indonesia nomor 12 tahun 2011 tentang kedokteran kepolisian, peraturan ini dibuat dalam rangka melaksanakan tugas di bidang pemeliharaan keamanan dan ketertiban masyarakat, penegakan hukum, perlindungan, pengayoman, dan pelayanan masyarakat.²³ Dalam peraturan ini prinsip-prinsip yang harus ada dalam setiap rumah sakitnya yaitu :

Pasal 3

Prinsip-prinsip dari peraturan ini, meliputi :

- a. legalitas, yaitu pelayanan Dokpol dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan;
- b. imparsial, yaitu pelayanan diberikan secara adil, tidak memihak dan tidak menguntungkan salah satu pihak;
- c. Independen, yaitu suatu keadaan atau kualitas yang bebas dari ketergantungan atau suatu pengaruh, dapat berpikir dan

bertindak secara mandiri dan tidak dipengaruhi oleh semua pihak;

- d. Ilmiah, yaitu penyelenggaraan Dokpol didasarkan pada ilmu pengetahuan yang dapat dibuktikan dan diuji ulang serta bersifat universal;
- e. objektif, penyelenggaraan Dokpol didasarkan pada fakta yang ada, dan tidak dipengaruhi oleh interpretasi dan kepentingan siapapun dan pihak manapun;
- f. profesional, yaitu penyelenggaraan Dokpol mengikuti dan dilaksanakan oleh personel yang memiliki kompetensi dan standar profesi;
- g. transparan, yaitu penyelenggaraan Dokpol dilaksanakan secara terbuka sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan dan prinsip-prinsip profesi yang berlaku;
- h. akuntabel, yaitu penyelenggaraan Dokpol dilakukan secara terukur dan dapat dipertanggungjawabkan secara ilmiah; dan
- i. efektif dan efisien, yaitu penyelenggaraan Dokpol dilaksanakan sesuai dengan kebutuhan, waktu, tenaga, biaya, dan sasaran yang ditetapkan serta memberikan manfaat sebesar-besarnya.

Dengan adanya peraturan-peraturan tersebut diharapkan dapat melindungi peserta BPJS Kesehatan dalam pelaksanaan pelayanan supaya terhindar dari kesewenang-wenangan ataupun diskriminasi.

²² Bagian menimbang, Undang-Undang nomor 36 Tahun 2009 tentang kesehatan.

²³ Imran, Op.cit., 19 desember 2015.

IV. KESIMPULAN

Kesimpulan dari Pelaksanaan program BPJS Kesehatan di Rumah Sakit Bhayangkara Indramayu telah berjalan cukup baik, pekerja/buruh peserta BPJS Kesehatan yang melakukan pelayanan di Rumah Sakit Bhayangkara baik sebagai pasien rawat inap, rawat jalan maupun IGD jumlahnya terus bertambah. Hambatan-hambatan yang terjadi di dalam pelaksanaan program BPJS Kesehatan di Rumah Sakit Bhayangkara Indramayu cukup teratasi dengan upaya – upaya yang dilakukan oleh pihak Rumah Sakit.

V. DAFTAR PUSTAKA

Buku

- Agusmidah, *Hukum Ketenagakerjaan Indonesia Dinamika dan Kajian Teori*, Bogor: Ghalia Indonesia, 2010.
- Asyhadie, Zaeni. *Aspek-aspek hukum Jaminan Sosial Tenaga Kerja di Indonesia*. Jakarta : PT Raja Grafindo Persada, 2007.
- G. Kartasapoetra dan Rience Indraningsih, *Pokok-pokok Hukum Perburuhan*, Bandung: Armico, 1982.
- Husni, Lalu. *Pengantar Hukum Ketenagakerjaan Indonesia*, Jakarta: Raja Grafindo Persada, 2003.
- Ibrahim, Jhonny. *Teori dan metodologi penelitian hukum normatif* , Malang: Bayumedia publishing, 2006.
- Idrus, Muhammad. *Metode penelitian ilmu-ilmu sosial, (pendekatan kualitatif dan kuantitatif)*, Yogyakarta: UII Press, 2007.
- Irawan, Suparnoko. *Ekonomi Pembangunan*, Yogyakarta: BPFE, 1999.
- Khakim, Abdul. *Pengantar Hukum Ketenagakerjaan Indonesia Berdasarkan Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2003*, Bandung: PT Citra Aditya Bakti, 2003.
- Maimun, *Hukum ketenagakerjaan: Suatu Pengantar*, Jakarta: Pradnya Paramita, 2007.
- Mahmud, Marzuki. *Penelitian hukum*, Jakarta: Kencana prenada media group, 2005.
- Masriani, Yulies Tiena. *Pengantar Hukum Indonesia*. Jakarta: PT Sinar Grafika, 2004.
- Muhammad, Abdulkadir. *Hukum dan penelitian hukum*, Bandung: Citra aditya bakti, 2004.
- Nazir, Moh. *Metode Penelitian*, Jakarta: Ghalia Indonesia, 2003.
- Philipus M. Hadjon, *Perlindungan hukum bagi rakyat Indonesia*, Surabaya: PT Bina ilmu, 1987.
- Purwoko, Bambang. *Towards A sosial security Reform: The Indonesian Case*, Jakarta: Jamsostek, 1999.
- Rahardjo, satjipto. *ilmu hukum*, Bandung: PT Citra Aditya Bakti, 2000.
- Rasyidi, Lili. *Filsafat Hukum, apakah hukum itu ?*, Bandung: Remaja Rosdakarya, 1985.
- Rohana, Budi. *“Jaminan Sosial di Indonesia : Upaya untuk memberikan perlindungan sosial*
- R.Suyoto Bakir dan sigit suryanto, *Kamus Lengkap Bahasa Indonesia, Edisi Terbaru*, Tangerang: Karisma Publishing Group, 2009.
- Sasongko, Wahyu sasongko. *Ketentuan-ketentuan Pokok*



*Hukum Perlindungan
Konsumen*, Bandar Lampung:
Penerbit Universitas Lampung,
2007.

Soejono dan H.Abdurrahman,
Metode penelitian hukum,
Jakarta: PT Rineka Cipta, 2003.

Supranto, J. *Metode penelitian
hukum dan statistic*, Jakarta: PT
Rineka Cipta, 2003.

Soepomo, Imam. *Pengantar Hukum
Perburuhan*, Jakarta:
Djambatan, 2003.

Sutedi, Adrian. *Hukum Perburuhan*,
Jakarta: Sinar Grafika, 2009.

Tunggal, Hadi Setia., *Memahami
Sistem Jaminan Sosial
Nasionak (SJSN) dan Badan
Penyelenggara Jaminan Sosial
(BPJS) di Indonesia*, Jakarta:
Harvarindo, 2015.

Waluyo, Bambang. *penelitian hukum
dalam praktek*, Jakarta: Sinar
Grafika, 2002.

Undang-Undang

Undang- Undang Dasar 1945

Undang-Undang Nomor 13 Tahun
2003, tentang
Ketenagakerjaan.

Undang-Undang Nomor 40 Tahun
2004 tentang Sistem Jaminan
Sosial Nasional,

Peraturan Menteri Kesehatan
Republik Indonesia nomor 71
tahun 2013 tentang pelayanan
kesehatan pada jaminan
kesehatan nasional.

Undang-Undang Nomor 44 tahun
Tahun 2009 tentang Rumah
Sakit

Undang-Undang nomor 36 Tahun
2009 tentang kesehatan.

Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun
2013 tentang Jaminan
Kesehatan.

Internet

BPJS Kesehatan, [http://bpjs-
kesehatan.go.id/bpjs/index.ph
p/pages/detail/2014/13](http://bpjs-kesehatan.go.id/bpjs/index.php/pages/detail/2014/13)

diakses pada tanggal 26
November 2015, pukul 13.20
WIB

<http://kbbi.web.id/sampel>, diakses
pada 19 Februari 2016.