



**KAJIAN HUKUM PERJANJIAN BAKU ANTARA BADAN
PENYELENGGARA JAMINAN SOSIAL (BPJS) KESEHATAN CABANG
UTAMA SEMARANG DENGAN FASILITAS KESEHATAN TINGKAT
PERTAMA (KLINIK MUTIARA BUNDA)**

Adi Jatmika*, Rinitami Njatrijani, Ery Agus Priyono
Program Studi S1 Ilmu Hukum, Fakultas Hukum, Universitas Diponegoro
E-mail : adijatmika20@gmail.com

Abstrak

Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan yang dibentuk langsung oleh Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2014 melekat tugas, fungsi dan wewenangnya dalam menjamin terselenggaranya program jaminan sosial. Pelaksanaan kewenangan *atribusi* yang dimiliki oleh BPJS sebagai badan hukum publik berkaitan dengan pihak lainnya, yaitu salah satunya dengan Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama. Kerjasama antar keduanya dituangkan kedalam perjanjian kerjasama yang telah disepakati, sehingga berlaku seperti undang-undang. Penulisan hukum ini bertujuan untuk mengetahui sistem perjanjian baku yang menjadi dasar kerjasama antara BPJS Kesehatan Cabang Utama Semarang dengan Klinik Mutiara Bunda, selain itu agar dapat mengetahui bentuk pertanggungjawaban Para Pihak dalam menjamin pemenuhan hak Peserta JKN-KIS. Setiap penelitian membutuhkan suatu metode penelitian, penulisan hukum ini menggunakan metode penelitian *yuridis normatif* dengan menggunakan data sekunder atau kepustakaan. Spesifikasi penelitian bersifat *deskriptif analitis*, dimaksudkan untuk memberikan gambaran mengenai pelaksanaan kerjasama BPJS Kesehatan Cabang Utama Semarang dengan Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (Klinik Mutiara Bunda) dengan menggunakan metode analisis kualitatif. Pelaksanaan kerjasama yang berdasarkan pada Perjanjian baku ini, mengatur tentang hubungan hukum antara BPJS Kesehatan Cabang Utama Semarang dengan Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama Klinik Mutiara Bunda, hal-hal yang diatur meliputi hak dan kewajiban, ruang lingkup pelayanan, mekanisme pembayaran klaim, bentuk pertanggungjawaban, dan sanksi. Selain itu, pembahasan mengenai sistem perjanjian baku yang menjadi dasar hubungan kerjasama. Kerjasama yang telah disepakati dalam perjanjian berlaku seperti UU bagi para pihak yang terlibat, sehingga harus menjadi komitmen bersama dalam meningkatkan kualitas pelayanan demi mewujudkan jaminan sosial kesehatan bagi seluruh rakyat Indonesia.

Kata Kunci : BPJS Kesehatan, Perjanjian, Kerjasama.

Abstract

Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan that is formed directly by UU No. 24 of 2014 attached to the tasks, functions and authority to ensure the implementation of social security programs. The Implementation of *attribution*, authority possessed by BPJS as a public legal entity with regard to the other side, that is the one of the First Grade Health Facilities. The cooperation of both is poured into a cooperation agreement that has been agreed, so stands as legislation. This legislation aims to determine the standard agreement system that become the basis of cooperation between BPJS Kesehatan Cabang Utama of Semarang with Mutiara Bunda Clinic, Besides in order to determine the form of accountability of some parties in ensuring the fulfillment the right of JKN-KIS's participants. Each research needs a method of research, this research use *yuridis normatif* method with secondary data or literature. The specifications of this research is *deskriptif analitis* study, intended to provide an overview of the implementation of the cooperation BPJS Cabang Utama of Semarang with First Grade Health Facilities (Mutiara Bunda Clinic) by using qualitative method. The Implementation of cooperation based on the standard agreement, to regulate the legal relationship between BPJS Kesehatan Cabang Utama of Semarang with the First

Grade Health Facilities of Mutiara Bunda Clinic, these are set includes rights and obligations, scope of services, the mechanism of payment of claims, a form of accountability, and sanctions. In addition, the discussion of the standard agreement that become a basic of relationship of cooperation. The cooperation that has been agreed in the agreement stands as UU or the parties that involved, so it must be a shared commitment to improve the quality of service in order to create health social security for all Indonesian.

Keywords: BPJS, Agreement, Cooperation.

I. PENDAHULUAN

BPJS dalam melaksanakan fungsi, tugas dan kewajibannya memiliki kewenangan *atribusi* (Kewenangan yang berasal dari undang-undang).¹ Kewenangan yang dimiliki oleh BPJS dapat dilihat dalam Pasal 11 Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 sehingga BPJS dapat membuat atau menghentikan kontrak kerja dengan fasilitas kesehatan serta membuat kesepakatan kerjasama dengan fasilitas kesehatan mengenai besar pembayaran fasilitas kesehatan². Kesepakatan yang terjalin kemudian dituangkan ke dalam kontrak atau perjanjian tertulis antara BPJS dengan fasilitas kesehatan yang bersangkutan.

Pelaksanaan kerjasama BPJS Kesehatan dengan Fasilitas Kesehatan berpedoman pada kontrak kerjasama yang mengatur hak dan kewajiban masing-masing pihak serta peraturan yang terkait sehingga dalam pelaksanaannya tidak boleh melanggar kesepakatan. Praktik pelaksanaan tersebut seringkali terjadi adanya penyelewengan dan kecurangan yang dilakukan oleh Fasilitas Kesehatan sehingga

diperlukan adanya penerapan sanksi yang tegas sesuai dengan rambu-rambu hukum yang ada.

Perjanjian yang dibuat secara sah berlaku sebagai undang-undang bagi para pihak yang membuatnya dan kontrak berfungsi untuk memenuhi persyaratan yang ditentukan dalam undang-undang, sebagai alat bukti dan menjamin kepastian hukum mengenai hak dan kewajiban para pihak³, oleh karena itu, kontrak yang memenuhi syarat sahnya suatu kontrak sangat penting peranannya dalam mengatur hubungan hukum antara BPJS dengan fasilitas kesehatan dan juga dengan peserta jaminan kesehatan yang menjadi tanggungjawab BPJS.

Perjanjian yang dilakukan antara para pihak cenderung bersifat baku yang dibuat oleh BPJS Kesehatan karena isi perjanjian yang tidak dapat diubah, tetapi masih dimungkinkan pihak Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama untuk memperbaiki dan menambahkan beberapa poin selama tidak bertentangan dengan ketentuan dan pada akhirnya BPJS Kesehatan yang berwenang untuk menerima ataupun menolak perbaikan atau penambahan yang diajukan oleh Fasilitas Kesehatan tersebut.

¹ Angger Sigit Pramukti dan Andre Budiman Panjaitan, 2016, *Pokok-Pokok Hukum Asuransi*, Yogyakarta: Pustaka Yustisia, Halaman 67..

²Ibid. Halaman 68.

³ Ahmadi Miru, 2013, *Hukum Kontrak dan Perancangan Kontrak*, Jakarta: Rajawali Pers, Halaman. 5.

Hubungan timbal balik yang menjadi hak dan kewajiban antara BPJS Kesehatan, Peserta JKN-KIS, dan Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama, hubungan inilah yang menjadi rawan penyalahgunaan dan penyelewangan atas tindakan yang tidak semestinya dilakukan seperti penipuan dan manipulasi data. Guna mengetahui sistem perjanjian baku yang mengatur kerjasama tersebut dan pertanggung jawabannya serta sejauh mana peran Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama dalam hubungan perjanjian baku, maka penulis melakukan penelitian untuk mengetahui sistem perjanjian baku antara BPJS Kesehatan Cabang Utama Semarang dengan Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama Klinik Mutiara Bunda.

Berdasarkan latar belakang diatas, adapun rumusan masalah sebagai berikut :

- a. Bagaimana sistem perjanjian baku antara BPJS Kesehatan Cabang Utama Semarang dengan Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (Klinik Mutiara Bunda) ?
- b. Bagaimana pertanggungjawaban BPJS Kesehatan selaku penanggung bersama Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (Klinik Mutiara Bunda) dalam menjamin pemenuhan hak Peserta JKN-KIS ?

Tujuan yang hendak dicapai dalam penelitian ini adalah :

- a. Untuk mengetahui sistem perjanjian baku antara BPJS Kesehatan Cabang Utama Semarang dengan Fasilitas

Kesehatan Tingkat Pertama (Klinik Mutiara Bunda).

- b. Untuk mengetahui bentuk pertanggungjawaban BPJS Kesehatan selaku penanggung bersama Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (Klinik Mutiara Bunda) dalam menjamin pemenuhan hak Peserta JKN-KIS.

II. METODE

Penelitian penulisan hukum ini menggunakan jenis penelitian yuridis normatif yang menggunakan data sekunder atau kepustakaan. Proses pelaksanaan kerjasama antara BPJS Kesehatan dengan Fasilitas Kesehatan yang meliputi permasalahan pelaksanaan asuransi sosial diatur dalam perjanjian kerjasama.

Spesifikasi penelitian yang digunakan dalam penyusunan penulisan hukum ini adalah *deskriptif analitis* yang mengandung arti bahwa peneliti dalam menganalisis memberikan gambaran atau pemaparan atas subjek dan objek penelitian secara jelas berdasarkan data yang ada sehingga tidak melakukan justifikasi terhadap hasil penelitian.⁴

Penulisan hukum ini menggunakan deskriptif analitis karena hendak memaparkan serta menggambarkan mengenai sistem perjanjian baku yang mengatur tentang pelaksanaan kerjasama instansi BPJS Kesehatan Cabang Utama Semarang dengan Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama dengan

⁴ Mukti Fajar dan Yulianto Ahmad, 2013, *Dualisme Penelitian Hukum Normatif dan Empiris*, Yogyakarta: Pustaka Pelajar, Halaman 183.

menggunakan data sekunder perjanjian kerjasama yang mengatur hubungan hukum para pihak dan sistem kontrak yang menjadi dasar hukum bagi kerjasama keduanya, selain itu juga menggunakan peraturan perundang-undangan yang mengatur para pihak yang digunakan dalam penulisan hukum ini.

Metode yang digunakan dalam menganalisis data dalam penelitian ini adalah analisis kualitatif, berupa data-data yang berkualitas saja dan tidak dalam bentuk angka seperti yang ada pada analisis kuantitatif. Cara kualitatif ini dilakukan dengan menguraikan data dalam bentuk kalimat yang teratur, runtun, logis, dan mudah dipahami. Analisis kualitatif menuntut peneliti untuk dapat memilah dan menentukan mana data yang berkualitas dan tidak berkualitas yang menunjang dan berguna bagi materi penelitian.

III. HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Sistem Perjanjian Baku Kerjasama BPJS Kesehatan dengan FKTP Klinik Mutiara Bunda

Sisten Perjanjian baku merupakan satu kesatuan dalam Perjanjian, meliputi :

1. Prosedur Pembuatan Perjanjian Baku

Proses pembuatan perjanjian / kontrak kerjasama antara BPJS Kesehatan Cabang Utama Semarang dengan FKTP Klinik Mutiara Bunda sebagai berikut :

Rancangan kontrak dibuat terlebih dahulu oleh pihak BPJS Kesehatan Pusat atau yang biasa

disebut Template PKS BPJS Kesehatan yang kemudian didistribusikan sesuai kebutuhan ke Kantor Divisi Regional di seluruh Indonesia ada 13 Kantor Divisi Regional, setelah rancangan itu ada di masing-masing Kantor Divisi Regional, maka selanjutnya diteruskan ke Kantor Cabang dalam lingkup wilayah kerja Divisi Regional, BPJS Kesehatan Cabang Utama Semarang termasuk dalam Divisi Regional VI.

Template PKS tersebut kemudian dapat disesuaikan dengan masing-masing kondisi cabang.

Draft PKS yang sudah disesuaikan oleh BPJS Kesehatan dikirim ke FKTP Klinik Mutiara Bunda, untuk dibaca, memberikan masukan, atau perbaikan, dalam hal adanya perbaikan terkait draft PKS bisa dilakukan selama tidak bertentangan dengan aturan hukum yang berlaku, maka FKTP berhak memberi feedback untuk dipertimbangkan oleh BPJS Kesehatan Cabang Utama Semarang.

Perjanjian Kerjasama yang sudah melalui proses tersebut, selanjutnya ditanda tangani oleh para pihak yang mempunyai kewenangan.

Prosedur pembuatan perjanjian kerjasama diatas sudah mencakup dua aspek utama dalam perancangan kontrak, yaitu :

a. Aspek Akomodatif

Hal ini bisa dilihat dari proses pembuatan yang mampu mengakomodasi kebutuhan dan keinginan para pihak, meskipun rancangan berasal dari BPJS Kesehatan tapi FKTP Klinik Mutiara Bunda masih bisa terakomodir kebutuhan dan keinginannya selama tidak bertentangan dengan ketentuan.

b. Aspek Legalitas

Aspek ini mengandung arti bahwa perancang kontrak harus mampu menuangkan hal-hal yang berkaitan dengan perjanjian kerjasama kedalam kontrak yang sah dan dapat dilaksanakan (valid and enforceable contract).⁵ BPJS Kesehatan dalam membuat rancangan kontrak ini berdasarkan pada ketentuan peraturan kesehatan, serta aturan atau hukum positif lain yang terkait.

Perjanjian Kerjasama antara BPJS Kesehatan dengan Klinik Mutiara Bunda telah memenuhi syarat sah perjanjian seperti yang telah ditentukan dalam Pasal 1320 KUHPerdara, selain itu, secara substantif, perjanjian tersebut sudah memenuhi tiga syarat, yaitu :

a. Syarat Esensialia, dalam kontrak kerjasama ini sudah diatur secara konkrit dan rinci yang meliputi hak dan kewajiban, mekanisme pembayaran, mekanisme pelayanan yang sesuai dengan materi kontrak yang dapat dilihat dari judul perjanjian kerjasamanya yaitu tentang Pelayanan Kesehatan Tingkat Pertama Bagi Peserta Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan.

b. Syarat Naturalia, merupakan ketentuan dalam undang-undang yang dimasukkan dalam kontrak, peraturan perundang-undangan yang dimasukkan dalam kontrak kerjasama ini antara lain UU BPJS dan Peraturan Kesehatan.

c. Syarat Aksidentalialia, merupakan syarat yang tidak harus ada dalam kontrak, melainkan dapat

dicantumkan dalam kontrak karena ada kepentingan satu pihak atau kedua belah pihak.⁶

2. Isi Perjanjian Baku Kerjasama BPJS Kesehatan Cabang Utama Semarang dengan Klinik Mutiara Bunda

Isi perjanjian memuat pelaksanaan perjanjian berakibat pada para pihak diharuskan memenuhi kewajiban sesuai dengan kesepakatan yang telah dibuat, Para pihak mempunyai kewajiban untuk melaksanakan suatu prestasi dari suatu perjanjian yaitu pelaksanaan terhadap hal-hal yang telah diperjanjikan atau yang ditulis dalam suatu perjanjian oleh kedua belah pihak yang telah mengikatkan diri. Jadi, para pihak dapat disebut telah memenuhi prestasi dalam perjanjian apabila telah memenuhi janjinya.

Sesuai dengan ketentuan Pasal 1234 KUH Perdata, prestasi dari suatu perjanjian terdiri dari :

- a. Memberikan sesuatu
- b. Berbuat sesuatu
- c. Tidak berbuat sesuatu

Perjanjian baku yang mengatur tentang kerjasama ini memuat ketentuan yang tidak dapat diubah karena sifat perjanjian yang baku, sehingga klausul yang ada berdasarkan kehendak dari pihak yang lebih kuat posisi tawarnya, yaitu BPJS Kesehatan, tetapi dalam pencantuman klausul yang bersifat baku ini, BPJS Kesehatan berpedoman Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 28 Tahun 2014. Klausul baku tersebut meliputi :

- a. Hak dan Kewajiban, mengatur hak dan kewajiban masing-

⁵ F.X. Suhardana dalam Muhammad Syaifuddin, 2012, *Hukum Kontrak*, Bandung: Mandar Maju, Halaman 160.

⁶ Ibid, Halaman 193.

masing pihak yaitu pihak pertama adalah BPJS Kesehatan dan pihak kedua adalah Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (Klinik Mutiara Bunda), selain itu ada tambahan tentang hak dan kewajiban Peserta JKN-KIS yang dijamin oleh undang-undang

- b. Ruang Lingkup dan Prosedur Pelayanan Kesehatan, Perjanjian kerjasama ini mengatur tentang ruang lingkup dan prosedur pelayanan kesehatan dengan berpedoman pada Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 28 Tahun 2014, hal ini bisa dilihat dari Lampiran I Perjanjian, bisa diketahui hal-hal rinci tentang ruang lingkup yang menjadi bagian dari kerjasama antara BPJS Kesehatan Cabang Utama Semarang dengan FKTP Klinik Mutiara Bunda.
- c. Mekanisme Pembayaran Klaim, Sistem yang digunakan dalam pembayaran adalah dengan pembayaran kapitasi yaitu sejumlah uang yang dibayarkan oleh BPJS Kesehatan kepada Klinik Mutiara Bunda setiap bulannya dengan menyesuaikan jumlah peserta yang terdaftar sebagai peserta di klinik tersebut, berdasarkan hasil penelitian jumlah peserta yang terdaftar di Klinik Mutiara Bunda per Januari tercatat sebanyak 9.526 Peserta, dana kapitasi yang

dibayarkan oleh BPJS Kesehatan ke Klinik Mutiara Bunda sebesar Rp 10.000/peserta, sehingga total yang dibayarkan sebesar Rp 95.260.000,- setiap bulan.

3. Berakhirnya Perjanjian

Perjanjian kerjasama ini mengatur tentang berakhirnya kerjasama, disebabkan oleh :

- a. Jangka Waktu Perjanjian yang menentukan batas waktu berakhirnya Perjanjian ini pada tanggal tiga puluh satu bulan Desember tahun Dua Ribu Delapan Belas (31-12-2018).

- b. Pengakhiran Perjanjian
Perjanjian dapat diputus sebelum berakhirnya perjanjian biasanya disebabkan oleh perbuatan wanprestasi yang dilakukan oleh salah satu pihak yang dapat merugikan pihak yang lain, bentuk wanprestasi, dapat berupa tindakan tidak memenuhi prestasi, tidak sempurna dalam memenuhi prestasi, terlambat melakukan prestasi, dan melakukan hal yang dilarang dalam perjanjian.

Pasal 11 Perjanjian Kerjasama ini memungkinkan para pihak untuk dapat mengakhiri/menghentikan Perjanjian Kerjasama sebelum berakhirnya jangka waktu Perjanjian berdasarkan hal-hal sebagai berikut :

Pihak kedua pindah lokasi praktek yang tidak disepakati oleh pihak pertama dan pihak kedua berhenti praktek atas kehendaknya sendiri, selanjutnya salah satu pihak tidak memenuhi atau melanggar ketentuan dalam Perjanjian ini dan

telah mendapat Surat Peringatan sebanyak tiga kali, Salah satu pihak terbukti melakukan penyalahgunaan wewenang berupa tindakan *moral hazard* atau *fraud* (membuat klaim fiktif atau tidak memberitahukan adanya perubahan ketersediaan sumber daya manusia khususnya tenaga kesehatan, kelengkapan sarana prasarana dan lingkup pelayanan yang mempengaruhi besaran kapitasi yang dibayarkan), lalu,

Ijin operasional praktek pihak kedua dicabut oleh Pemerintah atau Asosiasi Profesi, selain itu, salah satu pihak melakukan merger, konsolidasi, atau diakuisisi oleh Perusahaan lain, salah satu pihak berada dalam keadaan likuidasi.

Ada ketentuan yang mengatur, bahwa Para Pihak sepakat untuk mengesampingkan berlakunya ketentuan dalam Pasal 1266 KUH Perdata, sejauh yang mensyaratkan diperlukannya suatu putusan atau penetapan Hakim/Pengadilan terlebih dahulu untuk membatalkan/mengakhiri suatu Perjanjian, Pengesampingan Pasal 1266 KUH Perdata mengakibatkan dengan berakhirnya Perjanjian tidak serta merta menghapuskan hak dan kewajiban yang telah timbul dan tetap berlaku sampai terselesaikannya hak dan kewajiban tersebut.

B. Pertanggungjawaban BPJS Kesehatan Cabang Utama Semarang dan FKTP Klinik Mutiara Bunda dalam Pemenuhan Hak Peserta JKN-KIS

Setiap Perjanjian selalu memuat klausul mengenai pertanggungjawaban disertai sanksi apabila melanggar aturan yang tercantum dalam Perjanjian yang telah disepakati, berikut adalah pertanggungjawaban Para Pihak yang telah diatur dalam Perjanjian, pertanggungjawaban tersebut meliputi :

1. Teguran Tertulis

Guna menjamin terpenuhinya hak Peserta JKN dalam menerima pelayanan kesehatan, Pihak BPJS Kesehatan Cabang Utama Semarang melakukan pengawasan dan pengendalian baik secara langsung atau dengan menunjuk pihak lain untuk melakukan pemeriksaan terhadap penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang dilakukan oleh Klinik Mutiara Bunda, sanksi berupa teguran tertulis dari BPJS Kesehatan Cabang Utama Semarang diberikan kepada Klinik Mutiara Bunda.

Teguran tertulis ini bisa dilakukan sebanyak 3 (tiga) kali dengan tenggang waktu masing-masing surat peringatan/teguran tertulis minimal 7 (tujuh) hari kerja, apabila dalam tenggang waktu tersebut tidak ada tanggapan atau perbaikan dari Klinik Mutiara Bunda, maka Pihak BPJS Kesehatan Cabang Utama Semarang berhak mengakhiri Perjanjian ini.

2. Ganti Kerugian

Perjanjian Kerjasama ini memuat ketentuan adanya ganti kerugian apabila salah satu pihak secara nyata melakukan penyalahgunaan wewenang dengan melakukan kegiatan moral hazard atau frau. Pasal 10 ayat 4 mengategorikan suatu tindakan

penyalahgunaan wewenang, yaitu seperti membuat klaim fiktif atau tidak memberitahukan adanya perubahan ketersediaan sumber daya manusia khususnya tenaga kesehatan, kelengkapan sarana prasarana dan lingkup pelayanan yang mempengaruhi kapasitas layanan dan besaran kapitasi yang dibayarkan, maka Pihak yang menyalahgunakan wewenang tersebut berkewajiban untuk memulihkan kerugian yang terjadi. Perihal keterlambatan pembayaran kapitasi yang dilakukan oleh BPJS Kesehatan Cabang Utama Semarang (Pihak Pertama), maka Pihak Pertama membayar kerugian sebesar 1% (satu persen) dari jumlah yang harus dibayarkan untuk setiap 1 (satu) bulan keterlambatan.

3. Malpraktek

Pihak BPJS Kesehatan Cabang Utama Semarang tidak bertanggung jawab atas terjadinya kesalahan dalam tindakan medis sehingga mengakibatkan terjadinya cedera pada pasien yang menjadi Peserta JKN berupa cacat fisik, psikologis, mental, cacat tetap atau meninggal akibat dari tindakan yang dilakukan oleh FKTP Klinik Mutiara Bunda.

4. Keadaan Memaksa (*Force Majeure*)

Keadaan memaksa yang dimaksud adalah suatu keadaan yang terjadinya diluar kemampuan, kesalahan, atau kekuasaan Para Pihak dan yang menyebabkan Pihak yang mengalaminya tidak dapat melaksanakan atau terpaksa menunda pelaksanaan kewajibannya dalam Perjanjian ini. Force Majeure tersebut meliputi banjir, wabah,

perang (yang dinyatakan maupun tidak dinyatakan), pemberontakan, huru-hara, pemogokkan umum, kebakaran dan kebijaksanaan Pemerintah yang berpengaruh secara langsung terhadap Perjanjian ini.

Terjadinya peristiwa Force Majeure, maka Pihak yang terhalang untuk melaksanakan kewajibannya tidak dapat dituntut oleh Pihak lainnya. Pihak yang terkena Force Majeure wajib memberitahukan kepada Pihak yang lain secara tertulis paling lambat 14 (empat belas) hari kalender sejak saat terjadinya peristiwa yang dikuatkan oleh surat keterangan dari pejabat yang berwenang untuk menerangkan adanya peristiwa tersebut.

Semua kerugian dan biaya yang diderita oleh salah satu Pihak sebagai akibat terjadinya peristiwa ini bukan merupakan tanggung jawab pihak lain, sehingga Pihak yang terkena Force Majeure bebas dari segala bentuk pertanggungjawaban.

IV. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian ini, dapat disimpulkan beberapa hal mengenai pelaksanaan kerjasama dan pertanggungjawaban antara BPJS Kesehatan Cabang Utama Semarang dengan FKTP Klinik Mutiara Bunda yang termuat dalam Perjanjian.

Perjanjian yang dilakukan atas dasar kesepakatan yang tertuang dalam Perjanjian baku kerjasama antara BPJS Kesehatan Cabang Utama Semarang dengan FKTP Klinik Mutiara Bunda dengan berpedoman pada peraturan yang terkait, seperti UU BPJS, UU Tentang Kesehatan, Peraturan Menteri, dan sebagainya.

Kerjasama yang dilakukan Para Pihak meliputi hak dan kewajiban Para Pihak, seperti memberikan pelayanan sesuai prosedur yang berlaku, mekanisme klaim pembayaran, dan hal-hal yang sudah diatur dalam Perjanjian Kerjasama ini.

Perjanjian/kontrak tersebut termasuk dalam sistem Perjanjian Baku, karena dalam praktiknya Pihak BPJS Kesehatan dinilai lebih tinggi kedudukan dan posisi tawarnya daripada FKTP Klinik Mutiara Bunda, sehingga proses pembuatan Perjanjian berasal dan sesuai ketentuan dari BPJS Kesehatan.

Perjanjian ini memang bersifat baku, tetapi dalam pelaksanaannya, masih memungkinkan Pihak Klinik Mutiara Bunda untuk memberikan masukan ataupun perbaikan secara bersama melalui Asosiasi Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama, meskipun tetap atas persetujuan BPJS Kesehatan terkait masukan dan atau perbaikan yang diajukan oleh Pihak FKTP Klinik Mutiara Bunda, pada akhirnya BPJS Kesehatan yang lebih tinggi kedudukannya untuk menentukan dan FKTP hanya punya pilihan ikut menerimanya atau tidak menerima dengan risiko tidak bisa menjalin kerjasama dengan BPJS Kesehatan.

Hubungan timbal balik antara BPJS Kesehatan Cabang Utama Semarang, FKTP Klinik Mutiara Bunda, dan Peserta JKN-KIS mempunyai pola yang teratur dan sistematis. BPJS Kesehatan berada pada posisi sentral yang menjamin terpenuhinya hak Peserta untuk mendapatkan pelayanan kesehatan dari FKTP Klinik Mutiara Bunda, sehingga tanggungjawab BPJS

Kesehatan adalah memastikan Peserta JKN mendapatkan pelayanan yang sesuai, bentuk pertanggungjawaban BPJS Kesehatan adalah adanya wewenang memberikan Sanksi kepada FKTP apabila terbukti telah melakukan tindakan yang dilarang dalam Perjanjian Kerjasama.

Bentuk pertanggungjawaban lainnya adalah dengan ganti rugi apabila baik dari Pihak BPJS Kesehatan maupun FKTP Klinik Mutiara Bunda terbukti melakukan penyalahgunaan wewenang dengan kegiatan *moral hazard* atau *fraud* yang dapat merugikan pihak lain.

Ada beberapa hal yang tidak menjadi tanggung jawab BPJS Kesehatan, yaitu apabila terjadi Malpraktek yang mengakibatkan terjadinya cedera pada Peserta, baik berupa gangguan fisik maupun psikologis akibat tindakan medis yang dilakukan oleh FKTP Klinik Mutiara Bunda, tanggung jawab tersebut menjadi milik FKTP Klinik Mutiara Bunda.

Para Pihak dapat terlepas dari segala bentuk pertanggungjawaban, apabila terjadi suatu keadaan memaksa (*Force Majeure*) yang dibuktikan dengan surat keterangan dari pejabat yang berwenang untuk menerangkan peristiwa *Force Majeure*.

Berdasarkan kesimpulan penelitian ini, maka disarankan :

1. Kerjasama yang telah disepakati dalam Kontrak, menjadi komitmen bersama dalam meningkatkan kualitas pelayanan, guna memberikan kepastian hukum, apabila terjadi pengakhiran

perjanjian ditengah jalan, diperlukan adanya surat keputusan bukti bahwa perjanjian telah berakhir. Selain itu, untuk memperkuat posisi Para Pihak Perjanjian Kerjasama ini harus mempunyai payung hukum terkait klausul bahwa apabila pengakhiran perjanjian ditengah jalan tidak menghapuskan hak dan kewajiban yang telah timbul, padahal dengan berakhirnya perjanjian secara otomatis menggugurkan hak dan kewajiban, selain itu, Pihak Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama harus lebih berani untuk menyampaikan keluhan atas ketidaksesuaiannya dengan isi perjanjian karena sudah dijamin dalam Pasal 18 poin g UU Perlindungan Konsumen.

2. Perlu dilakukan kampanye massal yang ditujukan untuk masyarakat terkait manfaat menjadi Peserta JKN yang terdaftar di BPJS Kesehatan. Peningkatan kesadaran masyarakat yang sudah terdaftar sebagai Peserta JKN di BPJS Kesehatan untuk membayar iuran tepat waktu serta diperlukan optimalisasi fungsi pengawasan BPJS Kesehatan terhadap Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama sebagai upaya preventif agar tidak terjadi kecurangan dalam bentuk penipuan dan manipulasi data yang merugikan BPJS Kesehatan.

V. DAFTAR PUSTAKA

Achmad dan Mukti Fajar. (2013). *Dualisme Penelitian Hukum Normatif dan Empiris*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.

Adonara, Firman Floranta (2014). *Aspek-Aspek Hukum Perikatan*. Bandung: Mandar Maju.

Arikunto, Suharsimi (2006). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta : Rineka Cipta.

Fuady, Munir (2014). *Konsep Hukum Perdata*. Jakarta: Rajawali Press.

Miru, A. (2013). *Hukum Kontrak dan Perancangan Kontrak*. Jakarta: Rajagrafindo Persada.

Muhammad, Abdulkadir (2015). *Hukum Asuransi Indonesia*. Bandung: Citra Aditya Bakti.

Panjaitan dan Angger Sigit. (2016). *Pokok-Pokok Hukum Asuransi*. Yogyakarta: Pustaka Yustisia.

Sembiring, Sentosa. (2014). *Hukum Asuransi*. Bandung: Nuansa Aulia.

Soekanto, Soerjono. (1986). *Pengantar Penelitian Hukum*. Jakarta: UI Press.

Sulastomo. (2011). *Sistem Jaminan Sosial Nasional Mewujudkan Amanat Konstitusi*. Jakarta: Kompas Media Nusantara.

Syaifuddin, M. (2012). *Hukum Kontrak*. Bandung: Mandar Maju.



Tunggal, Hadi Setia. (2015).
Tanya Jawab SJSN & BPJS.
Jakarta: Harvarindo.

Peraturan Perundang-undangan :

Kitab Undang-Undang Hukum
Perdata

Undang-Undang Dasar Negara
Republik Indonesia Tahun
1945

Undang-Undang Nomor 40 Tahun
2004 Tentang Sistem Jaminan
Sosial Nasional

Undang-Undang Nomor 36 Tahun
2009 Tentang Kesehatan

Undang-Undang Nomor 24 Tahun
2011 Tentang Badan
Penyelenggara Jaminan
Sosial

Undang-Undang Nomor 40 Tahun
2014 Tentang Perasuransian

Peraturan Menteri Kesehatan
Nomor 28 Tahun 2014
Tentang Pedoman
Pelaksanaan Program JKN

Dokumen kontrak kerjasama
BPJS Kesehatan Cabang
Utama Semarang dengan
Fasilitas Kesehatan Tingkat
Pertama (Klinik Mutiara
Bunda)