

**PELAKSANAAN PEMENUHAN HAK PELAYANAN KESEHATAN BAGI
PESERTA BPJS
(STUDI DI PUSKESMAS GUNUNGPATI KOTA SEMARANG)**



PENULISAN KARYA ILMIAH HUKUM

Diajukan untuk Memenuhi Persyaratan Memperoleh Gelar Sarjana Hukum

Oleh :

NAMA : ARIFATUS SHOFIYAH

NIM : 19110035

**FAKULTAS HUKUM
UNIVERSITAS DARUL ULUM ISLAMIC CENTRE
SUDIRMAN GUPPI
(UNDARIS)
2023**

HALAMAN PENYERAHAN

**PELAKSANAAN PEMENUHAN HAK PELAYANAN KESEHATAN BAGI
PESERTA BPJS
(STUDI DI PUSKESMAS GUNUNGPATI KOTA SEMARANG)**

Yang diajukan oleh :

NAMA : ARIFATUS SHOFIYAH

NIM : 19110035

Telah disetujui oleh Dosen Pembimbing untuk dipertahankan dihadapan Panitia Penguji Skripsi Fakultas Hukum UNDARIS ungaran

Pada.....*28 oktober* 2023.

Dosen Pembimbing I



Dr. H. Endang Kusuma Astuti, SH., M.Hum

Dosen Pembimbing II



Dr. Irfan Rizky Hutomo, SH., M.Kn

HALAMAN PENGESAHAN

**Pelaksanaan Pemenuhan Hak Pelayanan Kesehatan Bagi Peserta BPJS
(Studi Di Puskesmas Gunungpati Kota Semarang)**

Disusun Oleh :
Nama : Arifatus Shofiyah
NIM : 19110035

Telah Dipertahankan Dihadapan Dewan Penguji Skripsi Dan Diterima Untuk Memenuhi Tugas Dan Syarat-Syarat Guna Memperoleh Gelar Sarjana Strata I Ilmu Hukum Pada Fakultas Hukum Universitas Darul Ulum Islamic Centre Sudirman Guppi (Undaris).

Pada hari.....*Senin*....., Tanggal.....*27*.....*Februari*.....
2023

Dinyatakan telah memenuhi syarat dan lulus.

**Dewan Penguji
Ketua Penguji**

Dr. Hj. Endang Kusuma Astuti, SH., M.Hum

Anggota I

Anggota II

Dr. Irfan Rizky Hutomo, SH., M.Kn

Any Farida, S.H., M.H

**Mengetahui;
Dekan Fakultas Hukum,**



Dr. Mohammad Tohari, S.H., M.H

KATA PENGANTAR

Assalamualaikum Warahmatullahi Wabarakatuh,

Segala puji bagi Allah SWT, atas nikmat akal dan pikiran yang diberikan serta limpahan ilmu yang tiada hentinya sehingga penyusun dapat menyelesaikan penelitian dan penulisan skripsi ini tepat pada waktunya. Shalawat dan salam juga tak lupa pula kita hanturkan kepada Nabi besar junjungan kita Nabi Muhammad SAW. Keluarga dan para sahabat serta orang-orang yang mengikutinya.

Skripsi ini yang berjudul : **Pelaksanaan Pemenuhan Hak Pelayanan Kesehatan Bagi Peserta BPJS (Studi Di Puskesmas Gunungpati Kota Semarang)**, diajukan untuk melengkapi syarat ujian akhir dalam meraih gelar sarjana strata 1 (S1) pada Fakultas Hukum Universitas Darul Ulum Islamic Centre Sudirman Guppi (Undaris).. Penulis menyadari bahwa skripsi ini jauh dari kata sempurna dan masih memiliki banyak kekurangan, oleh karena itu kritik dan saran Penulis sangat diharapkan. Akan tetapi besar harapan bagi penulis semoga skripsi ini banyak memberikan manfaat dan pelajaran kepada pembaca khususnya untuk diri saya sendiri terkait materi yang dibahas oleh penulis dalam karya tulis ini. Selesaiannya skripsi ini juga tidak terlepas dari bantuan para pihak, karena itu penulis mengucapkan terima kasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada :

1. Dr. Drs. Hono Sejati, S.H., M.Hum. selaku Rektor Universitas Darul Ulum Islamic Centre Sudirman Guppi (Undaris).
2. Dr. Mohammad Tohari, S.H.,M.H. selaku Dekan Fakultas Hukum Universitas Darul Ulum Islamic Centre Sudirman Guppi (Undaris).

3. Dr. Hj. Endang Kusuma Astuti, SH., M.Hum, selaku Dosen Pembimbing I yang telah membimbing dengan penuh kesabaran dalam penulisan hukum ini.
4. Dr. Irfan Rizky Hutomo, SH., M.Kn selaku Dosen Pembimbing II yang telah membimbing dalam penulisan hukum ini.
5. Seluruh Dosen dan Staff Fakultas Hukum Universitas Darul Ulum Islamic Centre Sudirman Guppi (Undaris) yang telah banyak memberikan pengetahuan kepada penulis.
6. Keluarga terkasih dan tersayang atas doa yang tak pernah henti dipanjatkan, yang telah berjuang dan berkorban untuk kelancaran perkuliahan dan penyusunan penulisan hukum ini
7. Teman-teman serta sahabat seangkatan Fakultas Hukum atas dukungan.
8. Semua pihak yang tidak dapat penulis sebut satu persatu yang telah membantu dalam penyelesaian penulisan skripsi ini.

Penulis menyadari bahwa Skripsi ini masih banyak kekurangan baik isi maupun susunannya. Untuk itu, penulis mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun dari berbagai pihak terhadap penulisan Skripsi ini. Akhir kata, penulis berharap semoga Skripsi ini dapat bermanfaat tidak hanya bagi penulis namun juga bagi para pembaca, Amiin YRA

Wassalamu'alaikum Wr. Wb

Penulis,



ARIFATUS SHOFIYAH

MOTTO DAN PERSEMBAHAN

Motto:

***SESUNGGUHNYA ALLAH TIDAK AKAN MENGUBAH NASIB SUATU
KAUM SEHINGGA MEREKA MENGUBAH KEADAAN YANG ADA PADA
DIRI MEREKA SENDIRI.***

Persembahan :

Penulisan ini saya persembahkan untuk keluarga, karena kalian hidup terasa, begitu mudah dan penuh kebahagiaan, terimakasih karena selalu menjaga saya dalam doa-doa serta selalu membiarkan saya mengejar impian saya apapun itu.

Seorang teman dengan hati emas sulit di temukan, kebaikanmu benar-benar tiada bandingnya, kamu menjadi salah satu orang yang layak ku persembahkan bentuk perjuanganku ini.

**Dan untuk Keluarga Besar Fakultas Hukum Universitas Darul Ulum
Islamic Centre Sudirman Guppi Ungaran.**

ABSTRAK

Kesehatan merupakan hak setiap manusia tanpa memandang status dan kesehatan merupakan salah satu hak asasi manusia yang dimiliki oleh setiap manusia. Untuk itu pemerintah Negara Indonesia membentuk lembaga yaitu BPJS Kesehatan yang bertugas untuk menjamin kesehatan masyarakat. Namun dalam pelaksanaan program BPJS tersebut masih terdapat berbagai kendala maupun hambatan dalam melaksanakan pelayanan kesehatan bagi pasien peserta BPJS Kesehatan. Untuk itu penulis tertarik untuk melakukan penelitian secara langsung di Puskesmas Gunungpati Kota Semarang. Rumusan masalah sebagai berikut : (1) Bagaimana pemenuhan hak pelayanan kesehatan peserta BPJS di Puskesmas Gunungpati Kota Semarang. dan (2) Apa saja faktor-faktor yang mempengaruhi pemenuhan hak pelayanan kesehatan peserta BPJS di Puskesmas Gunungpati Kota Semarang. Metode pendekatan yang digunakan untuk penelitian penulisan hukum ini adalah metode pendekatan secara yuridis sosiologis. Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian empiris. Sumber data dalam penelitian ini adalah data primer, sekunder dan tersier. Teknik pengumpulan data melalui observasi, wawancara dan dokumentasi. Setelah memiliki data yang dirasa cukup, maka penulis menganalisis dengan cara kualitatif.

Puskesmas Gunungpati sudah melakukan kewajiban sebagai fasilitas kesehatan terhadap pasien peserta BPJS. Seperti, Pemberian pelayanan sudah sesuai Standar Operasional yang berlaku. Kenyamanan pelayanan yang sudah baik walaupun masih terdapat kesalahan yang bersifat hal teknis, dan Ketersediaan pelayanan dirasa sudah memenuhi dan sudah baik. Hal tersebut dibuktikan sarana dan prasarana yang ada di Puskesmas Gunungpati Kota Semarang sudah cukup baik dan sesuai dengan fungsinya. Pemenuhan hak pasien BPJS di Puskesmas Gunungpati Kota Semarang merupakan hal yang penting. Untuk itu terdapat faktor-faktor yang mempengaruhi pemenuhan, mulai dari Faktor yang mempengaruhi pelayanan meliputi ketersediaan ruangan, faktor kedisiplinan, faktor sarana dan prasarana, dan Faktor kemampuan dan keterampilan adalah faktor yang terakhir dalam pemenuhan hak terhadap pasien.

Kata Kunci : *Pelayanan, Pasien, Kesehatan, Peserta, BPJS*

DAFTAR ISI

Cover.....	i
Halaman Penyerahan	ii
Halaman Pengesahan	iii
Abstrak.....	iv
Kata Pengantar.....	v
Daftar Isi.....	vii
BAB I Pendahuluan	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	7
C. Tujuan Penelitian.....	8
D. Manfaat Penelitian.....	8
E. Sistematika Penulisan	9
BAB II Tinjauan Pustaka	11
A. Tinjauan Pelayanan Publik	11
1. Pengertian Pelayanan Publik.....	11
2. Klasifikasi Pelayanan Publik.....	13
3. Asas Pelayanan Publik.....	14
B. Tinjauan Pasien	16
1. Pengertian Pasien	16
2. Jenis-Jenis Pasien	18
3. Hak dan Kewajiban Pasien	19
C. Tinjauan BPJS Kesehatan.....	23
1. Pengertian BPJS Kesehatan	23
2. Dasar Hukum BPJS Kesehatan	25
3. Kewajiban BPJS	26
4. Hak dan Kewajiban Peserta BPJS Kesehatan	29
5. Operasional BPJS	30
6. Jenis-Jenis Penyakit yang tidak Tercover BPJS.....	35
BAB III Metodologi Penelitian	38
A. Pendekatan Penelitian.....	38
B. Jenis Penelitian.....	38
C. Jenis dan Sumber Data	38
D. Teknik Pengumpulan Data	40
E. Teknis Analisis Data	41
BAB IV Pembahasan Dan Hasil Penelitian	43
A. Gambaran Lokasi Penelitian	43
B. Pemenuhan Hak Pelayanan Kesehatan Peserta BPJS di Puskesmas Gunungpati Kota Semarang	48
C. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pemenuhan Hak Pelayanan	

Kesehatan Peserta BPJS Di Puskesmas Gunungpati Kota Semarang	56
BAB V Penutup	63
A. Kesimpulan	63
B. Saran	64

DAFTAR

PUSTAKA

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Negara adalah suatu organisasi yang memiliki tujuan. Pada konteks Negara Indonesia, tujuan Negara tertuang dalam alinea ke-empat Pembukaan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 (UUD NRI Tahun 1945) yang mengidentifikasi Negara Indonesia sebagai Negara hukum yang bertujuan mewujudkan kesejahteraan umum. Setiap kegiatan disamping harus di orientasikan pada tujuan yang hendak dicapai juga harus berdasarkan pada hukum yang berlaku sebagai aturan kegiatan kenegaraan, pemerintahan dan kemasyarakatan. Untuk mencapai tujuan nasional tersebut, maka dilakukan upaya pembangunan yang berkesinambungan yang merupakan rangkaian pembangunan yang menyeluruh, terarah, dan terpadu, termasuk di dalamnya adalah pembangunan kesehatan.

Peranan negara dalam pemenuhan kebutuhan dasar rakyat sangat diperlukan terutama di dalam bentuk pelayanan kesehatan secara menyeluruh, dengan diakui kesehatan sebagai salah satu hak asasi manusia yaitu 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 dan pemerintah, dan setiap orang demi kehormatan serta perlindungan harkat dan

martabat manusia. Dalam konteks asasi, kesehatan merupakan hak setiap orang dengan negara yang wajib menghormati, menjunjung dan melindungi.¹

Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945, dalam Pasal 28H ayat (1) mengamanatkan bahwa Setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan.² Serta pada ayat (3) menyatakan setiap orang berhak atas jaminan sosial yang memungkinkan pengembangan dirinya secara utuh sebagai manusia yang bermartabat. Pasal-pasal tersebut menegaskan bahwa mendapatkan pelayanan kesehatan merupakan hak bagi seluruh rakyat Indonesia. Negara bertanggung jawab atas pelaksanaan jaminan kesehatan terhadap rakyatnya. Jadi dapat disimpulkan bahwa negara bertanggung jawab atas pemenuhan jaminan sosial bagi setiap warganya dan dengan memiliki jaminan kesehatan setiap warga negara berhak mendapat layanan kesehatan.³

Kesehatan merupakan salah satu Hak Asasi Manusia (HAM) yang dimiliki tiap manusia dan harus dilindungi dan tentunya harus diperhatikan oleh pemerintah. Hak atas perlindungan kesehatan mewajibkan pemerintah melakukan pengaturan-pengaturan agar kesehatan setiap orang selaku pemegang hak aman dari bahaya-bahaya yang mengancam. Kewajiban ini

¹ Wiwik Afifah dan Deasy N Paruntu, *Perlindungan Hukum Hak Kesehatan Warga Negara Berdasarkan Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial*, Mimbar Keadilan (2015).

² Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945

³ Tim Penyusun Bahan Sosialisasi dan Advokasi JKN, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia *Buku Pegangan Sosialisasi Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) Dalam sistem Jaminan Kesehatan Nasional*, hlm 10

merupakan bagian dari tugas-tugas mengatur pemerintah.⁴ Selain itu, tingkat kesehatan juga merupakan salah satu indikator dalam kesejahteraan masyarakat dalam suatu negara selain indikator sosial dan ekonomi. Pemerintah menyadari bahwa kesehatan adalah salah satu kebutuhan pokok dan juga merupakan faktor penting yang mempengaruhi produktivitas dan kualitas sumber daya manusia. Rakyat yang sehat merupakan tujuan utama dalam mencapai masyarakat adil dan makmur. Oleh karena itu, pemerintah berkewajiban:

1. Menyelenggarakan upaya kesehatan yang merata dan terjangkau oleh masyarakat.
2. Membiayai pelayanan kesehatan yang bersifat *public goods*.
3. Membiayai pelayanan kesehatan orang miskin dan usia lanjut.

Pemerintah bertanggung jawab atas pelaksanaan jaminan kesehatan masyarakat melalui program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). Sebagai wujud tanggung jawab pemerintah telah menyelenggarakan beberapa bentuk jaminan sosial di bidang kesehatan, diantaranya adalah melalui PT. Askes (Persero) dan PT Jamsostek (Persero) yang melayani antara lain pegawai negeri sipil, penerima pensiun, veteran, dan pegawai swasta. Untuk masyarakat miskin dan tidak mampu, pemerintah memberikan jaminan melalui skema Jaminan Kesehatan Masyarakat (Jamkesmas) dan Jaminan Kesehatan Daerah (Jamkesda). Namun banyak kasus tumpang tindih dan menyebabkan biaya Kesehatan dan mutu pelayanan menjadi sulit terkendali.

⁴ Titon Slamet Kurnia, *Hak atas Derajat Kesehatan Optimal sebagai HAM di Indonesia*, (Bandung : PT. Alumni, 2007), hlm. 49

Untuk itu, pemerintah membentuk sebuah badan untuk menjamin kesehatan rakyat. Badan tersebut bernama Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan (BPJS Kesehatan). BPJS adalah badan hukum publik yang bertanggungjawab kepada Presiden dan berfungsi menyelenggarakan program jaminan kesehatan. Jaminan Kesehatan adalah jaminan 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.⁵

Badan penyelenggara jaminan sosial telah diatur dengan Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) yang terdiri dari BPJS Kesehatan dan BPJS Ketenagakerjaan. Untuk program Jaminan Kesehatan yang diselenggarakan oleh BPJS Kesehatan, implementasinya telah dimulai sejak 1 Januari 2014. Program tersebut selanjutnya disebut sebagai program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN).

Pengesahan Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial pada November 2011 menjadi satu bekal menuju sistem jaminan sosial bagi masyarakat Indonesia. Undang-undang tersebut mengamanatkan transformasi empat badan penyelenggara yaitu PT. ASKES (Persero) untuk bertransformasi menjadi BPJS Kesehatan dan PT. JAMSOSTEK akan bertransformasi menjadi BPJS Ketenagakerjaan. Undang-Undang BPJS belum mengatur mekanisme transformasi PT. ASABRI

⁵ Tim Penyusun Bahan Sosialisasi dan Advokasi JKN, *Op.Cit*, hlm 41

(Persero) dan PT. TASPEN (Persero) dan mendelegasikan pengaturannya ke Peraturan Pemerintah. Dua BPJS ini memiliki amanah yang berbeda. BPJS Kesehatan akan memberikan jaminan kesehatan. Sementara BPJS Ketenagakerjaan akan memberikan jaminan pensiun, jaminan hari tua, jaminan kecelakaan kerja dan jaminan kematian.

Untuk memperkuat pelaksanaan program BPJS maka pemerintah mengeluarkan beberapa peraturan pelaksana tentang program jaminan kesehatan nasional. Salah satunya adalah Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 28 Tahun 2014 tentang Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional dijelaskan bahwa peserta Jaminan Kesehatan Nasional memiliki beberapa hak diantaranya adalah memperoleh manfaat pelayanan kesehatan di fasilitas kesehatan yang bekerjasama dengan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan (BPJS Kesehatan). BPJS dalam menjalankan programnya masih belum menuai hasil yang optimal sebagaimana yang diharapkan dari pemerintah Indonesia yang menyelenggarakan jaminan kesehatan nasional. Fenomena yang berkembang di Indonesia saat ini adalah sulitnya akses dalam pelayanan kesehatan bagi masyarakat. Hal ini tidak saja terjadi di perkotaan namun juga merambah hingga pedesaan. Kesulitan pelayanan tersebut utamanya dipengaruhi oleh faktor finansial banyak dijumpai di daerah daerah di Indonesia.

Padahal pelayanan merupakan tugas utama yang hakiki dari sosok aparatur, sebagai abdi negara dan abdi masyarakat. Pelayanan sebagai proses pemenuhan kebutuhan melalui aktivitas orang lain secara langsung,

merupakan konsep yang senantiasa aktual dalam berbagai aspek kelembagaan. Layanan yang diberikan haruslah sesuai dengan standar pelayanan seperti yang termuat dalam peraturan perundang-undangan yaitu Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik. Dalam undang-undang tersebut dijelaskan bahwa standar pelayanan adalah tolak ukur yang dipergunakan sebagai pedoman penyelenggaraan pelayanan dan acuan penilaian kualitas pelayanan sebagai kewajiban dan janji penyelenggara kepada masyarakat dalam rangka pelayanan yang berkualitas, cepat, mudah, terjangkau, dan terukur.

Pelayanan yang memenuhi standar yang telah ditetapkan memang menjadi bagian yang perlu dicermati. Saat ini masih sering dirasakan bahwa kualitas pelayanan minimum sekalipun masih jauh dari harapan masyarakat. Yang lebih memprihatinkan lagi, masyarakat hampir sama sekali tidak memahami secara pasti tentang pelayanan yang seharusnya diterima dan sesuai dengan prosedur pelayanan yang baku oleh pemerintah. Masyarakat pun enggan mengadukan apabila menerima pelayanan yang buruk, bahkan hampir pasti mereka pasrah menerima layanan seadanya. Praktek semacam ini menciptakan kondisi yang merendahkan posisi tawar dari masyarakat sebagai pengguna jasa pelayanan dari pemerintah, sehingga memaksa masyarakat mau tidak mau menerima dan menikmati pelayanan yang kurang memadai tanpa protes. Satu hal yang belakangan ini sering dipermasalahkan adalah dalam bidang Pelayanan Umum (*Publik Service*).

Pemerintah sebagai penyedia jasa (*Service Provider*) bagi masyarakat dituntut untuk memberikan pelayanan yang berkualitas. Apalagi pada era otonomi daerah, kualitas dari pelayanan aparatur pemerintah akan semakin ditantang untuk optimal dan mampu menjawab tuntutan yang semakin tinggi dari masyarakat, baik dari segi kualitas maupun dari segi kuantitas pelayanan. Tujuan pelayanan publik di era sekarang memiliki urgensi yang sangat penting bagi pemerintah dan masyarakat diantaranya terciptanya pelayanan yang professional, efektif, efisien, sederhana, transparan, terbuka, tepat waktu responsif, adaptif, serta terwujudnya suatu pemerintahan yang baik.

Seperti pelayanan yang dilakukan oleh Puskesmas Gunungpati, Kota Semarang, penulis tertarik untuk mengerti dan memahami terkait dengan pelayanan BPJS yang ada di puskesmas tersebut. Untuk itu, penulis mengambil judul : **Pelaksanaan Pemenuhan Hak Pelayanan Kesehatan Bagi Peserta BPJS (Studi Di Puskesmas Gunungpati Kota Semarang).**

B. Perumusan Masalah

Sesuai dengan latar belakang yang penulis kemukakan dan sesuai dengan judul yang telah di setujui dan agar tidak menyimpang dari judul maka penulis menfokuskan pada dua rumusan masalah yakni sebagai berikut:

1. Bagaimana pemenuhan hak pelayanan kesehatan peserta BPJS di Puskesmas Gunungpati Kota Semarang?
2. Apa saja faktor-faktor yang mempengaruhi pemenuhan hak pelayanan kesehatan peserta BPJS di Puskesmas Gunungpati Kota Semarang?

C. Tujuan Penulisan

Sesuai dengan perumusan masalah yang penulis kemukakan, maka dengan ini penulis mempunyai tujuan yang hendak dicapai dalam penelitian ini. Tujuan penulisan tersebut adalah :

1. Untuk mengetahui pemenuhan hak pelayanan kesehatan peserta BPJS di Puskesmas Gunungpati Kota Semarang.
2. Untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi pemenuhan hak pelayanan kesehatan peserta BPJS di Puskesmas Gunungpati Kota Semarang.

D. Manfaat Penelitian

Dalam penelitian ini, penulis mengharapkan dapat memberikan manfaat atau kegunaan secara teoritis maupun praktis. Adapun manfaat penelitiannya sebagai berikut :

1. Manfaat Teoritis

Manfaat teoritis yaitu manfaat dari penulisan hukum ini yang berkaitan dengan pengembangan ilmu hukum. manfaat teoritis dari penulisan ini adalah sebagai berikut :

- a. Untuk Pengembangan ilmu Pengetahuan di bidang ilmu Hukum khususnya yang menyangkut pelayanan kesehatan peserta BPJS di Puskesmas Gunungpati Kota Semarang.
- b. Hasil penulisan ini diharapkan dapat memberikan masukan serta pemikiran yang bermanfaat bagi perkembangan ilmu hukum, terutama ilmu hukum pidana terkait bagaimana dengan kondisi-

kondisi pelayanan kesehatan peserta BPJS di Puskesmas Gunungpati Kota Semarang.

2. Manfaat Praktis

- a. Untuk menambah wawasan bagi penulis khususnya, dan para pembaca pada umumnya termasuk masukan bagi pemerintah, dalam mengambil langkah-langkah kebijakan yang tepat dan efisien guna menciptakan satu sistem pemenuhan hak yang adil dan seimbang yang muaranya dapat mencegah/mengurangi terjadinya keluhan-keluhan terkait dengan pelayanan kesehatan bagi peserta BPJS di Puskesmas Gunungpati Kota Semarang.
- b. Untuk menyadarkan pihak-pihak yang berkepentingan terkait dengan bidang pelayanan kesehatan bahwa hak untuk sehat adalah hak semua umat manusia dan dilindungi oleh negara.
- c. Dari penelitian yang dilakukan oleh penulis, diharapkan berguna untuk acuan terhadap penelitian yang sama dikemudian hari terkait dengan pemenuhan hak pelayanan kesehatan peserta BPJS di Puskesmas Gunungpati Kota Semarang.

E. Sistematika Penulisan

Dalam penyusunan penulisan hukum ini, penulis menuangkan dalam lima (5) bagian yang tersusun dalam bab-bab yang dimana setiap bab saling berkaitan dengan penelitian ini. Hal tersebut agar dapat memberikan gambaran mengenai penulisan hukum ini nantinya, maka penulis akan memberikan gambaran secara garis besar sebagai berikut:

Bab I ini disajikan latar belakang permasalahan, perumumusan masalah, tujuan dan manfaat penelitian, serta sistematika penulisan.

Bab II disajikan tentang Tinjauan Pelayanan Publik, Tinjauan Pasien, Tinjauan BPJS Kesehatan, selain itu hal-hal yang menyangkut mengenai judul penelitian ini.

Bab III menyajikan tentang metode penelitian hukum yang secara sederhana menggambarkan langkah-langkah dalam penelitian yang dilakukan secara sederhana. Dalam bab ini berisi tentang jenis penelitian, metode pendekatan penelitian, sumber data, metode pengumpulan data, dan metode analisis data.

Bab IV menyajikan Hasil penelitian dan pembahasan. Di dalam bab ini data atau informasi hasil penelitian diolah, atau kerangka analisis yang dituangkan dalam bab II. Sehingga tampak jelas bagaimana hasil penelitian dilakukan.

Bab V menyajikan simpulan dan saran. Bab ini merupakan bagian dari semua yang telah dilakukan atau dicapai dalam salah satu dalam bab sebelumnya. Tersusun atas kesimpulan-kesimpulan dan saran-saran.

BAB II

Tinjauan Pustaka

A. Tinjauan Pelayanan Publik

1. Pengertian Pelayanan Publik

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia, Pelayanan adalah perihal atau cara melayani, melayani kebutuhan orang lain dengan memperoleh imbalan (uang), kemudahan yang diberikan sehubungan dengan jual beli barang atau jasa. Sedangkan Publik adalah orang banyak (umum), semua orang yang datang (menonton, mengunjungi, dan sebagainya).⁶ Pelayanan publik merupakan elemen yang sangat penting dalam penyelenggaraan pemerintahan. Pelayanan publik secara sederhana dipahami oleh berbagai pihak sebagai pelayanan yang diselenggarakan oleh pemerintah. Semua barang dan jasa yang diselenggarakan oleh pemerintah kemudian disebut sebagai pelayanan publik.⁷

Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik. Dalam Bab I, Pasal 1 ayat (1), menyebutkan bahwa pelayanan publik adalah kegiatan atau rangkaian kegiatan dalam rangka pemenuhan kebutuhan pelayanan sesuai dengan peraturan perundang-undangan bagi setiap warga negara dan penduduk atas barang, jasa, dan/atau pelayanan administratif yang disediakan oleh penyelenggara pelayanan publik. Sedangkan menurut Miftah Thoha dalam buku *Perspektif Perilaku Birokasi* menyebutkan bahwa pelayanan publik dapat diartikan sebagai

⁶ Kamus Besar Bahasa Indonesia

⁷ Agus Dwiyanto, *Manajemen Pelayanan Publik: Peduli, Inklusif, dan Kolaboratif*, (Yogyakarta: Universitas Gajah Mada Press. 2015), hlm. 14.

pemberi layanan (melayani) keperluan orang atau masyarakat yang mempunyai kepentingan pada organisasi itu sesuai dengan aturan pokok dan tata cara yang telah ditetapkan. Sementara itu, kondisi masyarakat saat ini telah terjadi suatu perkembangan yang sangat dinamis, tingkat kehidupan masyarakat yang semakin baik, merupakan indikasi dari *empowering* yang dialami oleh masyarakat.⁸

Kualitas pelayanan merupakan suatu aspek penting bagi Puskesmas hingga Rumah Sakit. Kualitas pelayanan yang diberikan oleh pegawai di dalam Puskesmas hingga Rumah Sakit berhubungan erat dengan kepuasan yang dirasakan oleh pasien selaku konsumen. Pegawai dituntut untuk memberikan pelayanan dengan sebaik-baiknya kepada pasien sehingga pasien merasa puas dengan pelayanan yang diberikan.

Kualitas pelayanan dapat diketahui dengan cara membandingkan antara pelayanan yang nyata diterimanya dengan pelayanan yang sesungguhnya diharapkan oleh pasien. Kualitas pelayanan yang baik adalah pelayanan yang memenuhi keinginan dan kebutuhan pasiennya. Dengan dilakukannya penilaian terhadap kepuasan maka dapat diketahui tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan yang diberikan oleh Puskesmas hingga Rumah Sakit. Kualitas pelayanan dapat dilihat dari aspek kepuasan pasien dan juga dapat dikenali dari harapan pasien antara lain :

⁸ Miftah Thoha, Perspektif perilaku birokrasi, (Jakarta : LP3ES, 1991), hlm. 41

- a. Aspek penerimaan, meliputi sikap tenaga kesehatan dan karyawan, dan tenaga yang harus selalu ramah, tersenyum, dan bertutur kata dengan sopan santun. Tenaga kesehatan perlu memiliki minat terhadap orang lain, menerima pasien tanpa membedakan golongan, pangkat, latar belakang sosial ekonomi, serta memiliki wawasan yang luas.
- b. Aspek perhatian, meliputi tenaga kesehatan perlu bersikap sabar dan murah hati dalam arti bersedia memberikan bantuan dan pertolongan kepada pasien dengan sukarela, memiliki sensitivitas dan kepekaan terhadap setiap perubahan pasien.
- c. Aspek komunikasi, meliputi sikap tenaga kesehatan yang harus bisa melakukan komunikasi yang baik dengan pasien dan juga keluarga pasien.
- d. Aspek tanggung jawab, meliputi sikap tenaga kesehatan yang jujur, tekun dalam menjalankan tugas-tugasnya, konsisten serta tepat dalam bertindak.⁹

2. Klasifikasi Pelayanan Publik

Pelayanan publik dari pemerintah haruslah dapat diklasifikasikan. Jenis-jenis pelayanan publik menurut Lembaga Administrasi Negara, adalah sebagai berikut :

⁹ Nur Ana ZahrotulC.A, *Kepuasan Pasien Ditinjau Dari Kualitas Pelayanan Perawat Di Fasilitas Kesehatan*, (Yogyakarta, Perpustakaan Universitas Islam Indonesia, 2008), hlm 45- 46

- a. Pelayanan pemerintahan adalah jenis pelayanan masyarakat yang terkait dengan tugas-tugas umum pemerintahan, seperti pelayanan KTP, SIM, pajak, perizinan, dan keimigrasian.
- b. Pelayanan pembangunan adalah suatu jenis pelayanan masyarakat yang terkait dengan penyediaan sarana dan prasarana untuk memberikan fasilitas kepada masyarakat dalam melakukan aktivitasnya sebagai warga Negara. Pelayanan ini meliputi, penyediaan jalan-jalan, jembatan-jembatan, pelabuhan-pelabuhan dan lainnya.
- c. Pelayanan utilitas adalah jenis pelayanan yang terkait dengan utilitas bagi masyarakat seperti penyediaan listrik, air, telepon dan transportasi lokal.
- d. Pelayanan sandang, pangan dan papan adalah jenis pelayanan yang menyediakan bahan kebutuhan pokok masyarakat dan kebutuhan perumahan, seperti penyediaan beras, gula, minyak, gas, tekstil dan perumahan murah.
- e. Pelayanan kemasyarakatan adalah jenis pelayanan yang dilihat dari sifat dan kepentingannya lebih ditekankan pada kegiatan-kegiatan sosial kemasyarakatan, seperti pelayanan kesehatan, pendidikan, ketenagakerjaan, penjara, rumah yatim piatu dan lain sebagainya.

3. Asas Pelayanan Publik

Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik, mengatur tentang tata cara menyelenggarakan pelayanan publik, para

birokrat memiliki pedoman khusus yang mejadi acuan dalam penyelenggaraan pelayan publik. Pedoman para birokrat itu salah satunya adalah asas-asas pelayanan publik. Dalam undang-undang tersebut disebutkan bahwa asas pelayanan publik sebagai berikut :¹⁰

- a. Kepentingan umum, yaitu pemberian pelayanan tidak boleh mengutamakan kepentingan pribadi dan/atau golongan.
- b. Kepastian hukum, yaitu jaminan terwujudnya hak dan kewajiban dalam penyelenggaraan pelayanan.
- c. Kesamaan hak, yaitu pemberian pelayanan tidak membedakan suku, ras, agama, golongan, gender, dan status ekonomi.
- d. Keseimbangan hak dan kewajiban, yaitu pemenuhan hak harus sebanding dengan kewajiban yang harus dilaksanakan, baik oleh pemberi maupun penerima pelayanan.
- e. Keprofesionalan, yaitu pelaksana pelayanan harus memiliki kompetensi yang sesuai dengan bidang tugas.
- f. Partisipatif, yaitu peningkatan peran serta masyarakat dalam penyelenggaraan pelayanan dengan memperhatikan aspirasi, kebutuhan, dan harapan masyarakat.
- g. Persamaan perlakuan/tidak diskriminatif, yaitu setiap warga negara berhak memperoleh pelayanan yang adil.

¹⁰ Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik

- h. Keterbukaan, yaitu setiap penerima pelayanan dapat dengan mudah mengakses dan memperoleh informasi mengenai pelayanan yang diinginkan.
- i. Akuntabilitas, yaitu proses penyelenggaraan pelayanan harus dapat dipertanggungjawabkan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- j. Fasilitas dan perlakuan khusus bagi kelompok rentan, yaitu pemberian kemudahan terhadap kelompok rentan sehingga tercipta keadilan dalam pelayanan.
- k. Ketepatan waktu, yaitu penyelesaian setiap jenis pelayanan dilakukan tepat waktu sesuai dengan standar pelayanan.

B. Tinjauan Pasien

1. Pengertian Pasien

Pasien atau pesakit adalah seseorang yang menerima perawatan medis, kata pasien dari bahasa Indonesia analog dengan kata *patient* dari bahasa Inggris, *patient* diturunkan dari bahasa Latin yaitu *patiens* yang memiliki kesamaan arti dengan kata kerja *pati* yang artinya "menderita", orang sakit (yang dirawat dokter), penderita (sakit). Sedangkan menurut pasal 1 ayat (4) Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, "Pasien adalah setiap orang yang melakukan konsultasi masalah kesehatannya untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang diperlukan, baik secara langsung maupun tidak langsung di Rumah Sakit."¹¹

¹¹ Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit

Pasal 1 ayat (10) Undang-Undang Nomor 29 tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran menjelaskan bahwa pasien adalah setiap orang yang melakukan konsultasi masalah kesehatannya untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang diperlukan baik secara langsung maupun tidak langsung kepada dokter atau dokter gigi.¹² Sedangkan Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2018 tentang Kewajiban Rumah Sakit dan Kewajiban Pasien menyebutkan bahwa pasien adalah setiap orang yang melakukan konsultasi masalah kesehatannya untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang diperlukan, baik secara langsung maupun tidak langsung di Rumah Sakit.¹³

Pasien adalah subjek yang memiliki pengaruh besar atas hasil akhir layanan, bukan hanya sekedar objek. Hak-hak pasien harus dipenuhi mengingat kepuasan pasien menjadi salah satu barometer mutu pelayanan di rumah sakit. Oleh karena itu harapan pasien sebagai penerima pelayanan medis meliputi:¹⁴

- a. Pemberian pelayanan yang dijanjikan dengan segera dan memuaskan.
- b. Membantu dan memberikan pelayanan dengan tanggap tanpa membedakan unsur SARA (suku, Agama, Ras, dan Antar golongan).
- c. Jaminan keamanan, keselamatan, dan kenyamanan.
- d. Komunikasi yang baik dan memahami kebutuhan pasien.

¹² Undang-Undang Nomor 29 tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran

¹³ Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2018 tentang Kewajiban Rumah Sakit dan Kewajiban Pasien

¹⁴ Titik Triwulan dan Shinta Febrina. *Perlindungan Hukum bagi Pasien*, (Jakarta : Prestasi Pustaka, 2010), hlm. 27

2. Jenis-Jenis Pasien

Jenis-jenis pasien beragam mulai pasien umum, pasien yang memiliki kartu jamkesda, pasien yang merupakan anggota asuransi Jasa Raharja, hingga pasien yang memiliki kartu BPJS. Berikut penjelasan-penjasannya :¹⁵

a. Pasien Umum

Pasien kategori umum ketika masuk IGD adalah mengurus pendaftaran ke loket, dan langsung membayarnya di kasir RS. Dengan prosedur membawa kartu identitas dan kartu berobat (bila ada).

b. Pasien Yang Memiliki Kartu Jamkesda

Pasien yang memiliki kartu Jamkesda (Jaminan kesehatan daerah) harus membawa surat dari Dinas kesehatan, rujukan Puskesmas, Kartu Identitas, Kartu Keluarga. Masing-masing difotokopi 5 rangkap, dan mengurus persyaratan penjaminan biaya perawatan.

c. Pasien Yang Merupakan Anggota Asuransi Jasa Raharja

Pasien yang merupakan anggota asuransi Jasa Raharja perlu membawa Kartu Berobat, Kartu Identitas, Surat Perintah Mondok, Surat Laporan dari Kepolisian, dan Surat Jaminan dari Jasa Raharja. Dengan mengurus penjaminan biaya di kasir.

¹⁵ Najib, Yudha. *Hak dan Kewajiban Pasien BPJS, Umum dan Asuransi di IGD/UGD*. <https://tirto.id/hak-dan-kewajiban-pasien-bpjs-umum-dan-asuransi-di-igdugd-ejzD>. diakses tanggal 1 Oktober 2022

d. Pasien Yang Memiliki Kartu BPJS

Pasien harus membawa Kartu Indonesia Sehat (KIS), kartu identitas dan Surat Egibilats Pasien (SEP) yang diterbitkan oleh rumah sakit.

3. Hak dan Kewajiban Pasien

Hak pasien sebenarnya merupakan hak yang asasi dan bersumber dari hak dasar individual, *the right of self determination*, atau *zelfbeschikkingsrecht*. Hak, dalam *Black's Law Dictionary 7th ed*, berarti sebagai right yang mengandung beberapa antara lain hak alami (*natural right*), hak politik (*political right*), serta hak pribadi (*civil right*).¹⁶ Hak pasien dapat muncul dari hubungan hukum antara tenaga kesehatan dan pasien dan muncul dari kewajiban professional tenaga kesehatan berdasarkan ketentuan-ketentuan profesi yang menyebutkan beberapa hak pasien. Menurutnya hak-hak tersebut meliputi hak atas informasi, hak memberikan informasi, hak memilih dokter, hak memilih sarana kesehatan, hak atas rahasia kedokteran, hak menolak pengobatan, hak menolak suatu tindakan medis tertentu, hak untuk menghentikan pengobatan, hak melihat rekam medis, dan hak *second opinion*.

Hak- hak pasien di atas dikuatkan lagi di dalam ketentuan Pasal 32 Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, berikut :¹⁷

- 1) Setiap pasien mempunyai hak memperoleh informasi mengenai tata tertib dan peraturanyang berlaku di Rumah Sakit;
- 2) Memperoleh informasi tentang hak dan kewajiban pasien;

¹⁶ Yunanto Ari dan Helmi.. *Hukum Pidana Malpraktik Medik*, (Yogyakarta: Penerbit Andi. 2010), hlm 18

¹⁷ Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit

- 3) Memperoleh layanan yang manusiawi, adil, jujur, dan tanpa diskriminasi;
- 4) Memperoleh layanan kesehatan yang bermutu sesuai dengan standar profesi dan standar prosedur operasional;
- 5) Memperoleh layanan yang efektif dan efisien sehingga pasien terhindar dari kerugian fisik dan materi;
- 6) Mengajukan pengaduan atas kualitas pelayanan yang didapatkan;
- 7) Memilih dokter dan kelas perawatan sesuai dengan keinginannya dan peraturan yang berlaku di Rumah Sakit;
- 8) Meminta konsultasi tentang penyakit yang dideritanya kepada dokter lain yang mempunyai Surat Izin Praktik (SIP) baik di dalam maupun di luar Rumah Sakit;
- 9) Mendapatkan privasi dan kerahasiaan penyakit yang diderita termasuk datadata medisnya;
- 10) Mendapat informasi yang meliputi diagnosis dan tata cara tindakan medis, tujuan tindakan medis, alternatif tindakan, risiko dan komplikasi yang mungkin terjadi, dan prognosis terhadap tindakan yang dilakukan serta perkiraan biaya pengobatan;
- 11) Memberikan persetujuan atau menolak atas tindakan yang akan dilakukan oleh tenaga kesehatan terhadap penyakit yang dideritanya;
- 12) Didampingi keluarganya dalam keadaan kritis;
- 13) Menjalankan ibadah sesuai agama atau kepercayaan yang dianutnya selama hal itu tidak mengganggu pasien lainnya;
- 14) Memperoleh keamanan dan keselamatan dirinya selama dalam perawatan di Rumah Sakit;
- 15) Mengajukan usul, saran, perbaikan atas perlakuan Rumah Sakit terhadap dirinya;
- 16) Menolak pelayanan bimbingan rohani yang tidak sesuai dengan agama dan kepercayaan yang dianutnya;
- 17) Menggugat dan/atau menuntut Rumah Sakit apabila Rumah Sakit diduga memberikan pelayanan yang tidak sesuai dengan standar baik secara perdata ataupun pidana; dan
- 18) Mengeluhkan pelayanan Rumah Sakit yang tidak sesuai dengan standar pelayanan melalui media cetak dan elektronik sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Selain yang tertulis di Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, pasien juga mempunyai hak-hak lainnya yang perlu diperhatikan seperti yang diatur dalam KODEKI sebagai berikut :¹⁸

¹⁸ Soewono Hendrojono, *Perlindungan Hak- Hak Pasien dalam Transaksi Terapeutik*, (Surabaya : Penerbit Srikandi, 2006), Hlm 56-58

- a. Hak untuk hidup, hak atas tubuhnya sendiri, dan hak untuk mati secara wajar.

Dikaitkan dengan Persetujuan Tindakan Medik, penolakan, atau persetujuan pasien terhadap tindakan medic tertentu merupakan pelaksanaan dari ketiga hak tersebut.

- b. Hak memperoleh pelayanan kedokteran yang manusiawi sesuai dengan standar profesi kedokteran

Dalam hal kedokteran tidak memberikan pelayanan yang sesuai dengan standar profesi dan kemudian mengakibatkan cacat atau meninggalnya pasien, maka dokter ini telah melakukan pelanggaran terhadap hak pasien untuk memperoleh pelayanan yang manusiawi tersebut. Sehingga pasien berhak menuntut kepada dokter yang bersangkutan.

- c. Hak tentang memperoleh penjelasan tentang diagnosis dan terapi dari dokter yang mengobatinya

Hak untuk memperoleh penjelasan ini merupakan hak informasi dalam hubungan transaksi terapeutik. Inti dari hak atas informasi ini adalah hak pasien untuk memperoleh informasi yang sejelas-jelasnya tentang hal-hal yang berhubungan dengan penyakitnya. Hak atas informasi ini juga berfungsi sebagai hak atau hubungan keperdataan yang dapat digunakan pasien atau keluarganya untuk melakukan gugatan apabila terjadi hal-hal yang merugikan pasien.

- d. Hak menolak prosedur diagnosis dan terapi yang direncanakan, bahkan dapat menarik diri dari transaksi terapeutik.

Suatu hak asasi manusia, untuk menerima atau menolak sesuatu yang ditawarkan, apalagi bila hal ini dikaitkan dengan tindakan medis yang langsung berkaitan dengan dirinya. Pasien mempunyai hak dasar atau asasi untuk menentukan nasib sendiri, dan tindakan medis apapun yang akan dilakukan terhadap pasien, sungguh pun kesemuanya itu demi kepentingan pasien, maka pasien harus diberikan haknya untuk memberikan persetujuannya terhadap tindakan medis yang akan dilakukan dokter atas dirinya. Pemberian persetujuan pasien tersebut seyogjanya dalam bentuk tertulis.

- e. Hak untuk memperoleh penjelasan tentang riset kedokteran tersebut.

Besarnya manfaat serta bahaya dari segi medis, psikologi, sosial dan ekonomi yang mungkin dapat terjadi selama penelitian perlu dijabarkan dengan cara yang mudah dimengerti oleh pasien. Serta harus dijelaskan bahwa sebagai subyek penelitian, setiap saat pasien boleh mengundurkan diri tanpa penjatuhan sanksi, dan hasil penelitian yang telah dijalani tetap dijamin kerahasiaannya.

- f. Hak untuk dirujuk ke dokter spesialis bila perlu dan dikembalikan ke dokter yang merujuknya setelah selesai konsultasi atau pengobatan untuk memperoleh perawatan atau tindak lanjut.
- g. Hak atas kerahasiaan atau rekam medik.

Dokter wajib merahasiakan keterangan yang diperoleh dari pasien dan juga tentang penyakit pasien.

C. Tinjauan BPJS Kesehatan

1. Pengertian BPJS Kesehatan

Badan Penyelenggara Jaminan Sosial yang selanjutnya disebut BPJS. BPJS adalah badan hukum yang dibentuk untuk menyelenggarakan program jaminan sosial.¹⁹ BPJS Kesehatan adalah badan hukum yang dibentuk untuk menyelenggarakan program jaminan kesehatan. Jaminan Kesehatan adalah jaminan 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.

BPJS Kesehatan adalah badan hukum publik menurut Undang-Undang BPJS. Terdapat 3 (tiga) kriteria di bawah ini digunakan untuk menentukan bahwa BPJS merupakan badan hukum publik, yaitu:²⁰

- a. Cara pendiriannya atau terjadinya badan hukum itu, diadakan dengan konstruksi hukum publik, yaitu didirikan oleh penguasa (Negara) dengan Undang-Undang;
- b. Lingkungan kerjanya, yaitu dalam melaksanakan tugasnya badan hukum tersebut pada umumnya dengan publik dan bertindak dengan kedudukan yang sama dengan publik;

¹⁹ Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial

²⁰ Asih Eka Putri, *Seri Buku Saku-2: Paham BPJS (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan)*, (Jakarta : iedrich-Ebert-Stiftung, 2014) hlm.7

- c. Wewenangnya, badan hukum tersebut didirikan oleh penguasa Negara dan diberi wewenang untuk membuat keputusan, ketetapan, atau peraturan yang mengikat umum.

BPJS merupakan badan hukum publik karena memenuhi ketiga persyaratan tersebut di atas. Ketiga persyaratan tersebut tercantum dalam berbagai norma dalam Undang-Undang BPJS, yaitu:²¹

- a. BPJS dibentuk dengan Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial.
- b. BPJS berfungsi untuk menyelenggarakan kepentingan umum, yaitu sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) yang berdasarkan asas kemanusiaan, manfaat dan keadilan sosial bagi seluruh rakyat Indonesia.
- c. BPJS diberi delegasi kewenangan untuk membuat aturan yang mengikat umum.
- d. BPJS bertugas mengelola dana publik, yaitu dana jaminan sosial untuk kepentingan peserta.
- e. BPJS berwenang melakukan pengawasan dan pemeriksaan atas kepatuhan peserta dan pemberi kerja dalam memenuhi.
- f. kewajibannya sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan jaminan sosial nasional.
- g. BPJS bertindak mewakili Negara Republik Indonesia sebagai anggota organisasi atau lembaga internasional.

²¹ *Ibid*, hlm. 7-8

- h. BPJS berwenang mengenakan sanksi administratif kepada peserta atau pemberi kerja yang tidak memenuhi kewajibannya.
- i. Pengangkatan anggota Dewan Pengawas dan anggota Direksi oleh Presiden, setelah melalui proses seleksi publik.

2. Dasar Hukum BPJS kesehatan

Dalam menjalankan pekerjaannya, tentunya BPJS kesehatan memiliki dasar hukum agar tidak melenceng dari tujuan. Dasar hukum dibentuknya BPJS Kesehatan adalah sebagai berikut:

- a. Undang-Undang (UU)
 - 1) Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN)
 - 2) Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS)
- b. Peraturan Pemerintah (PP)
 - 1) PP Nomor. 90 Tahun 2013 tentang Pencabutan PP 28/2003 tentang Subsidi dan Iuran Pemerintah dalam Penyelenggaraan Asuransi Kesehatan bagi PNS dan Penerima Pensiun.
 - 2) PP Nomor. 85 Tahun 2013 tentang Hubungan Sntara Setiap Badan Penyelenggara Jaminan Sosial.
 - 3) PP Nomor. 86 Tahun 2013 tentang Tata Cara Pengenaan Sanksi Administratif Kepada Pemberi Kerja Selain Penyelenggara Negeradan Setiap Orang, Selain Pemberi Kerja, Pekerja dan

Penerima Bantuan Iuran dalam Penyelenggaraan Jaminan Sosial.

- 4) PP Nomor 87 Tahun 2013 tentang Tata Cara Pengelolaan Aset Jaminan Sosial Kesehatan.
- 5) PERPRES Nomor 111 Tahun 2013 tentang Perubahan Atas PERPRES Nomor 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan.
- 6) PERPRES Nomor 109 Tahun 2013 tentang Penahapan Kepesertaan Program Jaminan Sosial.
- 7) PERPRES Nomor 108 Tahun 2013 tentang Bentuk dan Isi Laporan Pengelolaan Program Jaminan Sosial.
- 8) PERPRES Nomor 107 Tahun 2013 tentang Pelayanan Kesehatan Tertentu Berkaitan dengan Kegiatan Operasional Kementerian Pertahanan, TNI, dan Kepolisian NRI.
- 9) PERPRES Nomor 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan.

3. Kewajiban BPJS

Undang-Undang BPJS menentukan bahwa untuk melaksanakan tugasnya, BPJS berkewajiban untuk :

- a. Memberikan nomor identitas tunggal kepada Peserta sesuai Pasal 5 Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional. Yang dimaksud dengan “nomor identitas tunggal” adalah nomor yang diberikan secara khusus oleh BPJS kepada setiap peserta untuk menjamin tertib administrasi atas hak dan kewajiban

setiap peserta. Nomor identitas tunggal berlaku untuk semua program jaminan sosial.

- b. Mengembangkan asset Dana Jaminan Sosial dan asset BPJS untuk sebesar-besarnya kepentingan peserta.
- c. Memberikan informasi melalui media massa cetak dan elektronik mengenai kinerja, kondisi keuangan, serta kekayaan dan hasil pengembangannya sesuai Pasal 15 Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional. Yang menyebutkan Informasi mengenai kinerja dan kondisi keuangan BPJS mencakup informasi mengenai jumlah asset dan liabilitas, penerimaan, dan pengeluaran untuk setiap Dana Jaminan Sosial, dan/atau jumlah asset dan liabilitas, penerimaan dan pengeluaran BPJS.
- d. Memberikan manfaat kepada seluruh peserta sesuai dengan Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional.
- e. Memberikan informasi kepada peserta mengenai hak dan kewajiban untuk mengikuti ketentuan yang berlaku.
- f. Memberikan informasi kepada peserta mengenai prosedur untuk mendapatkan hak dan memenuhi kewajiban.
- g. Memberikan informasi kepada peserta mengenai saldo JHT dan pengembangannya 1 kali dalam 1 tahun.

- h. Memberikan informasi kepada peserta mengenai besar hak pensiun 1 kali dalam 1 tahun.
- i. Membentuk cadangan teknis sesuai dengan standar praktik aktuarial yang lazim dan berlaku umum.
- j. Melakukan pembukuan sesuai dengan standar akuntansi yang berlaku dalam penyelenggaraan jaminan sosial, dan
- k. Melaporkan pelaksanaan setiap program, termasuk kondisi keuangan, secara berkala 6 bulan sekali kepada Presiden dengan tembusan kepada DJSN.

Jika dicermati ke 11 kewajiban BPJS tersebut berkaitan dengan *governance* BPJS sebagai badan hukum publik. BPJS harus dikelola sesuai dengan prinsip-prinsip *transparency, accountability and responsibility, responsiveness, independency, dan fairness*. Dari 11 kewajiban yang diatur dalam Undang-Undang BPJS, 5 (lima) diantaranya menyangkut kewajiban BPJS memberikan informasi. Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2008 tentang Keterbukaan Informasi Publik memang mewajibkan badan publik untuk mengumumkan informasi publik yang meliputi informasi yang berkaitan dengan badan publik, informasi mengenai kegiatan dan kinerja badan publik, informasi mengenai laporan keuangan, dan informasi lain yang diatur dalam peraturan perundang-undangan.

Dengan keterbukaan informasi tersebut diharapkan ke depan BPJS dikelola lebih transparan dan adil, sehingga publik dapat turut mengawasi

kinerja BPJS sebagai badan hukum publik yang bertanggung jawab kepada pemangku kepentingan.²²

4. Hak dan Kewajiban Peserta BPJS kesehatan

a. Hak Peserta

- 1) Mendapatkan kartu peserta sebagai bukti sah untuk memperoleh pelayanan kesehatan.
- 2) Memperoleh manfaat dan informasi tentang hak dan kewajiban serta prosedur pelayanan kesehatan sesuai dengan ketentuan yang berlaku.
- 3) Mendapatkan pelayanan kesehatan di fasilitas kesehatan yang bekerjasama dengan BPJS Kesehatan; dan
- 4) Menyampaikan keluhan/pengaduan, kritik dan saran secara lisan atau tertulis ke Kantor BPJS Kesehatan.

b. Kewajiban Peserta

- 1) Mendaftarkan dirinya sebagai peserta serta membayar iuran yang besarnya sesuai dengan ketentuan yang berlaku.
- 2) Melaporkan perubahan data peserta, baik karena pernikahan, perceraian, kematian, kelahiran, pindah alamat atau pindah fasilitas kesehatan tingkat.
- 3) Menjaga Kartu Peserta agar tidak rusak, hilang atau dimanfaatkan oleh orang yang tidak berhak.
- 4) Mentaati semua ketentuan dan tata cara pelayanan kesehatan.

²² Jamsostek Indonesia. *Hak dan Kewajiban BPJS Kesehatan*. <http://archives.jamsosindonesia.com>. Diakses pada 2 Oktober 2022

5. Operasional BPJS Kesehatan

Semua penduduk Indonesia wajib menjadi peserta jaminan kesehatan yang dikelola oleh BPJS termasuk orang asing yang telah bekerja paling singkat enam bulan di Indonesia dan telah membayar iuran. Iuran jaminan kesehatan adalah sejumlah uang yang dibayarkan secara teratur oleh peserta, pemberi kerja, dan pemerintah untuk program jaminan kesehatan Pasal 16, Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan Nasional. Berikut ini adalah ketentuan mengenai iuran jaminan kesehatan :²³

- a. Bagi peserta penerima bantuan iuran (PBI) jaminan kesehatan iuran dibayar oleh pemerintah.
- b. Iuran bagi peserta pekerja penerima upah yang bekerja pada lembaga pemerintahan terdiri dari pegawai negeri sipil, anggota TNI, anggota Polri, pejabat Negara, dan pegawai negeri sebesar 5% dari gaji atau upah perbulan dengan ketentuan 4% dibayar oleh pemberi kerja dan 1% dibayar oleh peserta.
- c. Iuran bagi peserta pekerja bukan penerima upah yang bekerja di BUMN, BUMD dan swasta sebesar 5% dari gaji atau upah perbulan dengan ketentuan: 4% dibayar oleh pemberi kerja dan 1% dibayar peserta.
- d. Iuran untuk keluarga tambahan pekerja penerima upah yang terdiri dari anak ke 4 dan seterusnya ayah, ibu dan mertua besaran iuran

²³ Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan Nasional

- sebesar 1% dari gaji atau upah perorang per bulan, dibayar oleh pekerja penerima upah.
- e. Iuran bagi kerabat lain dari pekerja penerima upah (seperti saudara kandung/ipar, asisten rumah tangga dll) peserta bukan penerima upah serta iuran peserta bukan pekerja adalah sebesar :
 - 1) Sebesar Rp. 42.000 per orang per bulan dengan manfaat pelayanan di ruang perawatan kelas III.
 - 2) Sebesar Rp. 100.000 per orang per bulan dengan manfaat pelayanan di ruang perawatan kelas II.
 - 3) Sebesar Rp. 150.000 per orang per bulan dengan manfaat pelayanan di ruang perawatan kelas I.
 - f. Iuran jaminan kesehatan bagiveteran, perintis kemerdekaan , dan janda, duda, atau anak yatim piatu dari veteran atau perintis kemerdekaan iurannya ditetapkan sebesar 5% dari 45% gaji pokok Pegawai Negeri Sipil golongan III/a dengan masa kerja 14 tahun per bulan dibayar oleh pemerintah.
 - g. Pembayaran iuran paling lambat tanggal 10 setiap bulan.
 - c. Jenis-Jenis Pelayanan Kesehatan Hak Peserta BPJS Kesehatan.

Dalam pemenuhan hak pelayanan kesehatan peserta BPJS Kesehatan ada 2 (dua) tingkatan fasilitas kesehatan dalam memperoleh pelayanan kesehatan tersebut, dimulai dari tingkat pertama sampai dengan pelayanan kesehatan di tingkat lanjutan berikut adalah jenis pelayanan

kesehatan yang dapat diterima peserta BPJS kesehatan di fasilitas kesehatan tersebut.²⁴

a. Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP)

Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) seperti Puskesmas, Klinik, Dokter Praktek Perorangan dan RS Pratama merupakan tujuan pertama peserta ketika mendapatkan masalah kesehatan. Sebagai tulang punggung dalam sistem pelayanan kesehatan program JKN, FKTP diharapkan dapat meningkatkan derajat kesehatan komunitas yang menjadi tanggung jawabnya dan memberikan pelayanan yang komprehensif mulai dari promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif. Jenis- jenis pelayanan kesehatan yang menjadi hak dari peserta BPJS dan dilaksanakan oleh fasilitas kesehatan tingkat pertama sebagai penyedia layanan kesehatan lebih lanjut diatur dalam Lampiran Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 28 Tahun 2014 tentang Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional bagian C adalah sebagai berikut:

- 1) Pelayanan kesehatan di FKTP merupakan pelayanan kesehatan non-spesialistik yang meliputi.
 - a) Administrasi pelayanan.
 - b) Pelayanan promotif dan preventif.
 - c) Pemeriksaan, pengobatan, dan konsultasi medis.

²⁴ BPJS Kesehatan, Dorong Optimalisasi Peran Faskes Primer dalam Gerakan Promotif preventif, http://BPJS.kesehatan.go.id/BPJS/index.php/arsip/categories/Mjg?keyword=&per_page=50, diakses pada 17 Oktober 2022

- d) Tindakan medis non-spesialistik, baik operatif maupun non-operatif.
 - e) Pelayanan obat dan bahan medis habis pakai.
 - f) Transfusi darah sesuai dengan kebutuhan medis.
 - g) Pemeriksaan penunjang diagnostik laboratorium tingkat pratama.
 - h) Rawat inap tingkat pertama sesuai dengan indikasi medis.
- 2) Pelayanan kesehatan tingkat pertama sebagaimana dimaksud diatas untuk pelayanan medis mencakup :
- a) Kasus medis yang dapat diselesaikan secara tuntas di pelayanan kesehatan tingkat pertama.
 - b) Kasus medis yang membutuhkan penanganan awal sebelum dilakukan rujukan.
 - c) Kasus medis rujuk balik.
 - d) Pemeriksaan, pengobatan, dan tindakan pelayanan kesehatan gigi tingkat pertama.
 - e) Pemeriksaan ibu hamil, nifas, ibu menyusui, bayi, dan anak balita oleh bidan atau dokter.
 - f) Rehabilitasi medik dasar.
- 3) Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjutan (FKRTL)

Fasilitas kesehatan yang melayani pasien rujukan ada dua yaitu rumah sakit minimal tipe C dan klinik utama. Dalam memberikan pelayanan kesehatan ada jenis-jenis pelayanan

kesehatan yang menjadi tanggung jawab FKRTL yang harus dipenuhi yang menjadi hak peserta BPJS Kesehatan. Jenis- jenis pelayanan kesehatan yang menjadi hak dari peserta BPJS dan dilaksanakan oleh fasilitas kesehatan rujukan tingkat lanjutan sebagai penyedia layanan kesehatan lebih lanjut diatur dalam Lampiran Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 28 Tahun 2014 tentang Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional bagian C adalah sebagai berikut. Pelayanan Kesehatan di FKRTL/Rujukan Tingkat Lanjutan yang mencakup:

- a) Administrasi pelayanan.
- b) Pemeriksaan, pengobatan dan konsultasi spesialisik oleh dokter spesialis dan subspecialis.
- c) Tindakan medis spesialisik, baik bedah maupun non-bedah sesuai dengan indikasi medis.
- d) Pelayanan obat dan bahan medis habis pakai.
- e) Pelayanan penunjang diagnostik lanjutan sesuai dengan indikasi medis.
- f) Rehabilitasi medis.
- g) Pelayanan darah.
- h) Pelayanan kedokteran forensik klinik.
- i) Pelayanan jenazah (pemulasaran jenazah) pada pasien yang meninggal di fasilitas kesehatan (tidak termasuk peti jenazah).

- j) Perawatan inap non-intensif.
- k) Perawatan inap di ruang intensif, dan
- l) Akupuntur medis.

6. Jenis-Jenis Penyakit Yang Tidak Tervergah oleh BPJS

BPJS memang dapat menanggung penyakit yang di derita oleh pasien, namun tidak semua penyakit yang di derita dapat ditanggung oleh BPJS. Dikutip dari Panduan Layanan bagi Peserta Jaminan Kesehatan Nasional Kartu Indonesia Sehat (JKN-KIS). Berikut ini beberapa daftar layanan dan penyakit yang tidak ditanggung BPJS Kesehatan :²⁵

- a. Pelayanan kesehatan yang tidak sesuai dengan peraturan perundang-undangan.
- b. Pelayanan kesehatan yang dilakukan di fasilitas kesehatan yang tidak bekerja sama dengan BPJS kesehatan, kecuali dalam keadaan darurat.
- c. Pelayanan kesehatan terhadap penyakit atau cedera akibat kecelakaan kerja atau hubungan kerja yang telah dijamin oleh program jaminan kecelakaan kerja atau menjadi tanggungan pemberi kerja.
- d. Pelayanan kesehatan yang dijamin oleh program jaminan kecelakaan lalu lintas yang bersifat wajib sampai nilai yang ditanggung oleh program jaminan kecelakaan lalu lintas sesuai hak kelas rawat peserta.

²⁵ Dr. Devia Irine Putri, *Layanan dan Jenis Penyakit yang Tidak Ditanggung BPJS Kesehatan*, <https://www.klikdokter.com/info-sehat/berita-kesehatan/layanan-dan-jenis-penyakit-yang-tidak-ditanggung-bpjs-kesehatan>, diakses pada 19 Oktober 2022

- e. Pelayanan kesehatan yang dilakukan di luar negeri. Kartu ini hanya bisa digunakan di dalam negeri, dan di fasilitas kesehatan yang telah bekerja sama.
- f. Pelayanan kesehatan untuk tujuan estetik atau kecantikan. Yang dimaksud adalah perawatan atau bedah plastik, suntik filler, sulam alis, dan metode kecantikan lainnya.
- g. Perawatan gigi. Misal, behel tidak bisa ditanggung oleh BPJS Kesehatan. Namun, beberapa perawatan gigi lainnya seperti penambalan untuk gigi berlubang dan pencabutan gigi permanen tanpa penyulit bisa dilakukan.
- h. Gangguan kesuburan juga menjadi penyakit yang tidak ditanggung BPJS.
- i. Penyakit akibat ketergantungan obat dan/atau alkohol termasuk dalam daftar yang tidak di-cover BPJS. Sebab, hal itu dianggap sebagai risiko yang dibuat sendiri.
- j. Gangguan kesehatan akibat sengaja menyakiti diri sendiri, atau akibat melakukan hobi yang membahayakan diri sendiri.
- k. Pengobatan komplementer, alternatif dan tradisional yang belum dinyatakan efektif berdasarkan penilaian teknologi kesehatan (*health technology assessment*).
- l. Pengobatan dan tindakan medis yang dikategorikan sebagai percobaan atau eksperimen.
- m. Penggunaan alat dan obat kontrasepsi serta kosmetik.

- n. Perbekalan kesehatan rumah tangga.
- o. Pelayanan kesehatan akibat bencana pada masa tanggap darurat, kejadian luar biasa/wabah.
- p. Pelayanan kesehatan pada kejadian tak diharapkan yang dapat dicegah.
- q. Pelayanan kesehatan yang diselenggarakan dalam rangka bakti sosial.
- r. Pelayanan kesehatan akibat tindak pidana penganiayaan, kekerasan seksual, korban terorisme, dan tindak perdagangan orang sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- s. Pelayanan kesehatan tertentu yang berkaitan dengan Kementerian Pertahanan, Tentara Nasional Indonesia dan Kepolisian Negara Republik Indonesia.
- t. Pelayanan lainnya yang tidak ada hubungan dengan manfaat jaminan kesehatan yang diberikan.
- u. Pelayanan yang sudah ditanggung dalam program lain.

BAB III

Metode Penelitian Hukum

A. Pendekatan Penelitian

Metode pendekatan yang digunakan untuk penelitian penulisan hukum ini adalah metode pendekatan secara yuridis sosiologis. Penulis dalam penulisan hukum ini pendekatan dengan metode penelitian Kualitatif. Melalui pendekatan penelitian kualitatif ini, penulis melakukan wawancara langsung kepada informan untuk memperoleh data yang benar dan valid.

B. Jenis Penelitian

Berdasarkan judul penelitian dan permasalahan yang diangkat oleh peneliti, maka spesifikasi penelitian ini adalah empiris, yang mana penelitian empiris digunakan untuk menganalisis hukum yang dilihat sebagai perilaku masyarakat yang berpola dalam kehidupan di masyarakat yang selalu berinteraksi dan berhubungan dalam aspek kemasyarakatan.²⁶ Untuk itu penelitian ini disebut juga sebagai penelitian hukum sosiologis (*socio legal research*). Penelitian ini menggunakan data dari wawancara dan dokumentasi terkait pelayanan yang ada di Puskesmas Gunungpati Kota Semarang

C. Jenis dan Sumber Data

Data adalah keterangan atau suatu bahan nyata yang dapat dijadikan dasar kajian. Terdapat dua jenis data dalam penelitian, yaitu :

²⁶ Bambang Sunggono, *Metode Penelitian Hukum*, (Jakarta : PT. Raja Grafindo Persada, 2003), hlm. 43

1. Data Primer

Data primer adalah data yang diperoleh secara langsung dari penelitian lapangan, diamati serta dicatat untuk pertama kalinya. Data primer merupakan data utama yang berupa kata-kata dan tindakan orang-orang yang diamati dan di wawancarai. Dalam hal ini yang menjadi data primer adalah data dari pendapat para wawancara dan observasi ke petugas kesehatan Puskesmas Gunungpati Kota Semarang.

2. Data Sekunder

Data sekunder merupakan data yang diperlukan untuk melengkapi data primer. Data sekunder meliputi hasil karya ilmiah, hasil penelitian, buku-buku, majalah, internet dan makalah yang sesuai dengan penelitian yang sedang diambil

Untuk menemukan data-data yang benar ataupun valid, untuk itu maka penulis mencari data yang meliputi data primer maupun sekunder.

1. Bahan Primer

Untuk mendapatkan suatu data yang valid, peneliti harus melakukan penelitian lapangan yang didasarkan peninjauan langsung dengan obyek yang diteliti. Hal tersebut agar memperoleh data yang akurat dan dapat dilakukan dengan cara melakukan wawancara dan observasi. dan membandingkan dengan bahan-bahan hukum yang mengikat terdiri dari Peraturan perundang-undangan yang terkait

dengan objek penelitian dan di dalam penulisan ini salah satu bahan hukum primer yang digunakan adalah :

- 1) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945
- 2) Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik
- 3) Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit
- 4) Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial
- 5) Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 28 Tahun 2014 tentang Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional

2. Bahan Sekunder

Adalah bahan hukum yang memberikan penjelasan mengenai bahan hukum primer seperti undang-undang, buku-buku dan tulisan ilmiah, pendapat para pakar hukum yang terkait dengan objek penelitian ini. Pengumpulan data dapat dilakukan dengan tinjauan kepustakaan dan dokumentasi. Data ini digunakan untuk mendukung informasi primer yang diperoleh.

D. Metode Penentuan Sampel

Sampel adalah himpunan bagian atau sebagian dari populasi.²⁷ Pengambilan sampel pada penelitian ini dilakukan dengan cara *purposive* sampling yaitu penarikan sampel dilakukan dengan cara mengambil

²⁷ Ibid, hlm. 119

subyek yang didasarkan pada tujuan tertentu.²⁸ Sampel dalam penelitian ini adalah tenaga kesehatan Puskesmas Gunungpati Kota Semarang. Responden adalah orang yang menjawab pertanyaan yang diajukan oleh peneliti untuk tujuan penelitian. Adapun yang menjadi Responden dalam penelitian ini adalah : Sri Khayatun, bagian Pengadministrasi umum dan bagian UHC / BPJS.

E. Teknik Pengumpulan Data

Subjek dalam penelitian ini adalah teknik pengumpulan data Dalam mengumpulkan data maupun informasi yang sesuai dengan permasalahan dalam penelitian ini, maka penulis melakukan beberapa cara, berikut :

1. Observasi

Penulis melakukan Observasi dengan 2 (dua) cara tersebut yaitu dengan secara langsung melihat sendiri dan mengamati proses-proses pelayanan yang ada di Puskesmas Gunungpati Kota Semarang. Menurut Lexy J. Moleong, Observasi adalah “mengadakan pengamatan terhadap objek penelitian untuk mengetahui gejala-gejala yang berhubungan dengan masalah yang diteliti”.²⁹ Penulis dalam hal ini sudah mengamati pelayanan-pelayanan fasilitas kesehatan yang dimaksud tersebut.

2. Wawancara

Penulis melakukan wawancara terhadap informan dalam hal ini infoman sebagai objek yang dianggap mempunyai kapabilitas dan

²⁸ Ibid, hlm. 38

²⁹ Lexy J. Moleong, *Motodologi Penelitian Kualitatif*, (Bandung : PT. Remaja Rosdakarya, 2008), hlm. 194.

dapat memberikan atau memiliki informasi yang dibutuhkan dalam penulisan. Dikutip dari buku John W Creswell, wawancara yang baik menurut McCracken yaitu “dalam wawancara kualitatif pewawancara seharusnya mengajak responden untuk mendeskripsikan apa yang responden tau.”³⁰

Sri Khayatun (petugas BPJS Puskesmas Gunungpati) berkata “ Menurut saya pelayanan BPJS di Puskesmas Gunungpati sudah tergolong baik,diinformasikan persyaratan serta prosedur kesehatan bagi pesera BPJS saat di meja loket “.

Pasien “ Pegawai puskesmas menginformasikan prosedur peserta BPJS dalam pelayanan puskesmas “

3. Dokumentasi

Dokumentasi diperlukan untuk memperkuat pengamatan dan wawancara. Lexy J. Moleong menambahkan, “dokumentasi merupakan setiap bahan atau data yang tertulis, foto atau data film, lain dengan *record* yang tidak dipersiapkan oleh penulis.”³¹ Penulis mengambil dokumentasi yang sekiranya dibutuhkan dalam permasalahan penelitian ini. Serta hal-hal lain yang berkaitan dengan penelitian untuk memperkuat data tentang pelayanan kesehatan yang ada di Puskesmas Gunungpati Kota Semarang

³⁰ John W. Creswell, *Research Design: Pendekatan Kualitatif Kuantitatif dan Campuran* (Yogyakarta: Pustaka pelajar, 2016), hlm. 151.

³¹ Lexy J. Moleong, *Op.cit*, hlm. 216

F. Teknik Analisis Data

Data yang diperoleh dalam penelitian ini baik dari studi kepustakaan maupun dari penelitian yang dilaksanakan di lapangan akan dianalisis secara diskriptif kualitatif, yakni mulai dengan mengelompokkan serta melakukan seleksi data yang diperoleh dari penelitian dari lapangan menurut kualitas dan kebenarannya, kemudian dilakukan penghubungan dengan teori-teori atau kaidah-kaidah hukum yang ada dari studi kepustakaan sehingga diperoleh jawaban-jawaban atas permasalahan yang dirumuskan. Kemudian hasil dari wawancara dijelaskan dengan bentuk uraian deskripsi. Sebuah kutipan dari bogdan dalam buku Prof Sugiyono menyebutkan “Analisis data adalah proses mencari dan menyusun secara sistematis data yang diperoleh dari hasil wawancara, catatan lapangan dan bahan-bahan lain, sehingga dapat mudah dipahami.”³²

³² Sugiyono, *Metode Penelitian Kualitatif*, (Bandung: PT: Remaja Rosdakarya, 2009), hlm. 244.

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Lokasi Penelitian

1. Profil Puskesmas Gunungpati

Lokasi penelitian ini terdapat di wilayah kerja Puskesmas Gunungpati yang terletak di Jl. Mr. Wuryanto No.38 Kecamatan Gunungpati Kota Semarang. Ditinjau dari letaknya Puskesmas Gunungpati cukup strategis dengan luas wilayah kerja 5.399,085 Km² dan merupakan salah satu Puskesmas di Kota Semarang yang menyediakan fasilitas rawat jalan dan rawat inap dengan 3 Puskesmas Pembantu (Pustu) yaitu Pustu Sadeng, Pustu Pongangan dan Pustu Sumurejo. Secara administrasi Puskesmas Gunungpati terbagi atas 11 kelurahan wilayah kerja yaitu Kelurahan Gunungpati, Kelurahan Jatirejo, Kelurahan Sumurejo, Kelurahan Mangunsari, Kelurahan Plalangan, Kelurahan Pakintelan, Kelurahan Nongkosawit, Kelurahan Cepoko, Kelurahan Pongangan, Kelurahan Kandri serta yang terakhir adalah Kelurahan Sadeng.

Jumlah Penduduk di wilayah kerja UPTD Puskesmas Gunungpati tahun 2021 sesuai dengan Data Monografi Kecamatan Gunungpati sebesar 64.001 jiwa, yang terdiri atas jumlah penduduk laki - laki sebesar 31.908 jiwa dan jumlah penduduk perempuan sebesar 32.093 jiwa mengalami kenaikan 2,6 % dari 62.303 jiwa pada tahun 2020. Dari tahun ke tahun jumlah penduduk di wilayah kerja UPTD Puskesmas

Gunungpati cenderung mengalami peningkatan. Jumlah Penduduk di wilayah kerja Puskesmas Gunungpati meningkat dengan relatif cepat. Diperlukan kebijakan untuk mengatur atau membatasi jumlah kelahiran agar kelahiran dapat dikendalikan dan kesejahteraan penduduk makin meningkat.³³

Dalam melaksanakan pelayanan kesehatan, tentunya dibutuhkan sumber daya manusia. Sumber daya manusia Puskesmas terdiri atas Tenaga Kesehatan dan tenaga non kesehatan Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2012 tentang Sistem Kesehatan Nasional dijelaskan bahwa untuk melaksanakan upaya kesehatan dalam rangka pembangunan kesehatan diperlukan sumber daya manusia kesehatan yang mencukupi dalam jumlah jenis dan kualitasnya serta terdistribusi secara adil dan merata.³⁴ Berikut tenaga kesehatan yang bertugas di Puskesmas Gunungpati :

No.	Jenis Tenaga	Jumlah Tenaga		
		ASN	BLUD	BOK
1.	Dokter Umum/Fungsional	4	1	0
2.	Dokter Gigi	0	1	0
3.	Bidan	6	6	0
4.	Perawat	10	0	0
5.	Tenaga Kesehatan Lingkungan	1	0	0
6.	Ahli Teknologi Lab. Medik	2	1	0
7.	Tenaga Gizi	2	0	0
8.	Tenaga Kefarmasian	1	0	1
9.	Tenaga Administrasi	4	1	1
10.	Perkarya	0	2	0
11.	Perawat Gigi	1	0	0
12.	Epidemiologi	0	0	2

³³ Wawancara dengan Sri Khayatun, bagian Pengadministrasi umum dan bagian UHC / BPJS, pada 21 November 2022

³⁴ Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2012 tentang Sistem Kesehatan Nasional

13.	Promkes	1	0	0
14.	Pengemudi	1	1	0
15.	Penjaga Kantor	0	1	0
16.	Petugas Kebersihan	1	0	0
17.	Petugas Masak	0	1	0
	Total	34	15	4

Tabel 1. Jumlah Tenaga Pelayanan Kesehatan Puskesmas Gunungpati

2. Program Puskesmas Gunungpati

Puskesmas Gunungpati memiliki beberapa program dalam melayani masyarakat. Program tersebut bernama Upaya Kesehatan Bersumber Masyarakat (UKBM). UKBM adalah salah satu wujud nyata peran serta masyarakat dalam pembangunan kesehatan. Program-program tersebut adalah sebagai berikut :

a. Posyandu

Posyandu (Pos Pelayanan Terpadu) merupakan salah satu bentuk Upaya Kesehatan Bersumber daya Masyarakat (UKBM) yang dilaksanakan oleh, dari, dan bersama masyarakat, untuk memberdayakan dan memberi kemudahan kepada masyarakat guna memperoleh pelayanan kesehatan bagi ibu, bayi dan anak balita.

b. Posbindu PTM

Posbindu PTM merupakan wujud peran serta masyarakat dlm kegiatan deteksi dini, pemantauan dan tindak lanjut dini faktor resiko Penyakit Tidak Menular secara mandiri dan berkesinambungan. Posbindu PTM menjadi salah satu bentuk Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) yang selanjutnya berkembang menjadi upaya kesehatan bersumber daya masyarakat (UKBM).

c. Vaksinasi Covid-19

Vaksinasi Covid-19 merupakan salah satu upaya yang dinilai paling efektif untuk mengatasi Pandemi Covid-19 yang masih terus berlangsung. Vaksinasi sebagai upaya pencegahan primer yang sangat handal mencegah penyakit yang dapat dicegah dengan vaksinasi.

d. Vaksinasi Meningitis

Vaksinasi Meningitis adalah vaksin untuk mencegah penyakit meningitis yang bisa menyebabkan peradangan pada selaput otak (meninges) dan sumsum tulang belakang. Penyakit ini biasanya disebabkan oleh infeksi bakteri meningokokus. Vaksin meningitis wajib diberikan pada calon jamaah haji dan umroh, namun vaksin ini juga dapat diterima semua orang yang ingin dan perlu terhindar dari penyakit tersebut.

e. *Drill Emergency*

Drill Emergency Merupakan inovasi Puskesmas Gunungpati melalui simulasi kasus kegawat-daruratan medis dan persalinan sebagai upaya melatih kesiap-siagaan petugas Instalasi Gawat Darurat (IGD) dan PONEB Puskesmas Gunungpati.

f. Batik Lurik

Batik Lurik adalah salah satu inovasi Puskesmas Gunungpati melalui implementasi Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) 3M Plus Berkualitas, Berkelanjutan, dan Tepat Sasaran sebagai solusi

pengecahan penyakit DBD dan mewujudkan kelurahan STBM (Pilar 4).



Gambar 1. Dokumentasi Lokasi Puskesmas Gunungpati

B. Pemenuhan Hak Pelayanan Kesehatan Peserta BPJS di Puskesmas Gunungpati Kota Semarang

Upaya kesehatan adalah upaya peningkatan kesehatan bagi masyarakat dan wajib diselenggarakan oleh Puskesmas seperti promosi kesehatan, kesehatan lingkungan, kesehatan ibu dan anak serta keluarga berencana, perbaikan gizi masyarakat, pencegahan dan pemberantasan penyakit menular serta pengobatan. Oleh sebab itu Puskesmas harus dapat menjelaskan pendaftaran peserta BPJS kesehatan kepada masyarakat di wilayah kerjanya. Pelayanan kesehatan adalah bagian dari pelayanan yang tujuan utamanya adalah untuk meningkatkan kesehatan masyarakat dan mencegah penyakit dengan sasaran utamanya adalah masyarakat. Karena ruang lingkup pelayanan kesehatan masyarakat menyangkut kepentingan masyarakat banyak, maka peran pemerintah dalam pelayanan kesehatan masyarakat cukup besar.

Pemerintah berperan aktif dalam pelaksanaan kesehatan masyarakat tertulis dalam Pasal 7 Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan yang berbunyi pemerintah bertugas menyelenggarakan upaya kesehatan yang merata dan terjangkau oleh masyarakat. Selanjutnya dalam Pasal 6 Undang-Undang Nomor 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan disebutkan bahwa penyelenggaraan upaya kesehatan dilakukan secara serasi dan seimbang oleh pemerintah dan masyarakat. Agar penyelenggaraan upaya kesehatan tersebut berhasil guna dan berdaya guna. Maka pemerintah perlu mengatur upaya penyelenggaraan serta sumber daya

kesehatan, membina penyelenggaraan serta sumber daya kesehatan, mengawasi penyelenggaraan serta sumber daya kesehatan, menggunakan peran serta masyarakat dalam upaya penyelenggaraan serta sumber daya kesehatan.

Menurut Ketua Dewan Pengawas BPJS Kesehatan Abdul Kadir, saat ini pertanggal 7 Oktober 2022 jumlah peserta Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) meningkat menjadi 246.464.342 jiwa atau kurang lebih 89,35% dari seluruh penduduk Indonesia. Beliau menyampaikan bahwa BPJS Kesehatan melakukan penguatan strategi dilakukan melalui perluasan akses layanan dengan meningkatkan jumlah petugas kesehatan yang bekerja sama dengan BPJS Kesehatan.³⁵

Maka peran Puskesmas di dalam masa BPJS kesehatan akan berdampak pada implementasi sistem kesehatan nasional, yang menganut prinsip *managed care*, pelayanan kesehatan primer yang saat ini dilakukan di Puskesmas, akan menjadi gerbang utama pasien dalam mengakses pelayanan kesehatan. Untuk itu kualitas pelayanan kesehatan primer ini harus dijaga Puskesmas Gunungpati Kota Semarang mengingat efek dari implementasi BPJS kesehatan, akan mengakibatkan naiknya pendaftaran peserta BPJS kesehatan yaitu meningkatnya permintaan masyarakat untuk mendapatkan pelayanan kesehatan karena kepastian jaminan sudah didapatkan.³⁶

³⁵ Rika Anggraeni, *Peserta BPJS Kesehatan Tembus 246,6 Juta Jiwa per Oktober 2022*, <https://finansial.bisnis.com/read/20221019/215/1589180/peserta-bpjs-kesehatan-tembus-2466-juta-jiwa-per-oktober-2022>, diakses 2 November 2022

³⁶ Wawancara dengan Sri Khayatun, bagian Pengadministrasi umum dan bagian UHC / BPJS, pada 21 November 2022

Puskesmas mempunyai peran strategis dan keunggulan dalam mendukung terlaksananya BPJS kesehatan dibandingkan dengan praktik dokter dan klinik swasta. Hal ini disebabkan karena Puskesmas berfungsi sebagai pusat penggerak pembangunan berwawasan kesehatan, pusat pemberdayaan masyarakat dan pusat pelayanan kesehatan strata pertama. Fungsi ini mempunyai makna bahwa Puskesmas bertanggungjawab terhadap kesehatan masyarakat di wilayahnya, tidak hanya menunggu sampai masyarakat menjadi sakit. Puskesmas juga bertanggungjawab dalam upaya kesehatan perorangan dan masyarakat berupa upaya kesehatan wajib dan upaya kesehatan.³⁷

Di Puskesmas Gunungpati yang merupakan Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP). Jenis-jenis pelayanan kesehatan yang menjadi hak dari peserta BPJS dan dilaksanakan oleh fasilitas kesehatan tingkat pertama sebagai penyedia layanan kesehatan lebih lanjut diatur dalam Lampiran Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 28 Tahun 2014 tentang Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional bagian C adalah :

1. Administrasi pelayanan.
2. Pelayanan promotif dan preventif.
3. Pemeriksaan, pengobatan, dan konsultasi medis.
4. Tindakan medis non-spesialistik, baik operatif maupun non-operatif.
5. Pelayanan obat dan bahan medis habis pakai.
6. Transfusi darah sesuai dengan kebutuhan medis.

³⁷ Wawancara dengan Sri Khayatun, bagian Pengadministrasi umum dan bagian UHC / BPJS, pada 21 November 2022

7. Pemeriksaan penunjang diagnostik laboratorium tingkat pratama, dan
8. Rawat inap tingkat pertama sesuai dengan indikasi medis.³⁸

Pernyataan diatas dapat disimpulkan hal cakupan-cakupan pelayanan medis, seperti :

1. Kasus medis yang dapat diselesaikan secara tuntas di pelayanan kesehatan tingkat pertama.
2. Kasus medis yang membutuhkan penanganan awal sebelum dilakukan rujukan.
3. Kasus medis rujuk balik.
4. Pemeriksaan, pengobatan, dan tindakan pelayanan kesehatan gigi tingkat pertama.
5. Pemeriksaan ibu hamil, nifas, ibu menyusui, bayi, dan anak balita oleh bidan atau dokter, dan
6. Rehabilitasi medik dasar

Pada bulan November tahun 2022, Puskesmas Gunungpati Kota Semarang telah menerima sebanyak 69 Pasien BPJS di berbagai poli-poli atau fasilitas kesehatan yang ada. Berikut adalah data-data pasien Pengguna BPJS di Puskesmas Gunungpati Kota Semarang :

No.	Jenis Poli	Jumlah
1.	Umum	36
2.	Lansia	6
3.	Imunisasi	2

³⁸ Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 28 Tahun 2014 tentang Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional

4.	IGD	3
5.	Gigi	3
6.	Pustu Sadeng	3
7.	Pustu Pongangan	2
8.	Pustu Sumurejo	3
9.	MTBS	5
10.	KIA	6
Total		69

Tabel 2. Jumlah Pasien BPJS Puskesmas Gunungpati Bulan November 2022.

Segala pemenuhan hak-hak untuk pasien BPJS telah dilaksanakan oleh Puskesmas Gunungpati. Adapun hak-hak yang telah dilaksanakan dari berbagai segi, seperti :³⁹

1. Segi Pemberian Pelayanan

Dari hasil pengamatan dan wawancara, peneliti di Puskesmas Gunungpati dapat dilihat bahwa proses pemberian pelayanan pasien BPJS di Puskesmas Gunungpati Kota Semarang sudah sesuai dengan Standar Operasional Prosedur (SOP) yang berlaku. Sehingga pasien yang datang untuk mendapatkan pelayanan kesehatan merasa puas dengan proses pemberian pelayanan yang diberikan. Sedangkan proses pelayanan bagi pasien dari hasil penelitian dapat dijelaskan bahwa masyarakat datang ke Puskesmas Gunungpati Kota Semarang langsung mengambil nomer antrian dan menunggu panggilan di poli masing-masing. Untuk pendaftaran di Puskesmas Gunungpati Kota Semarang

³⁹ Wawancara dengan Sri Khayatun, bagian Pengadministrasi umum dan bagian UHC / BPJS, pada 21 November 2022

sudah cukup sesuai dengan prosedur. Namun dari hasil pengamatan juga terdapat hal-hal yang dirasa kurang puas seperti lamanya waktu antrian bagi pasien BPJS masih menjadi kendala dalam kelancaran proses pemberian pelayanan pada pasien BPJS di Puskesmas Gunungpati Kota Semarang. Terlebih disini yang mengantri adalah pasien yang kondisinya dalam keadaan yang tidak sehat dan ingin segera membutuhkan pertolongan. Menunggu pelayanan dari tim medis yang cukup lama juga mempengaruhi kondisi pasien karena seseorang yang sedang dalam kondisi sakit pastinya berkeinginan untuk segera berada di tempat istirahat.

2. Segi Kenyamanan Pelayanan

Dari hasil pengamatan dan wawancara, kenyamanan pelayanan di Puskesmas Gunungpati Kota Semarang sudah cukup baik. Pelayanan berkaitan dengan apakah pelayanan tersebut bebas dari kesalahan, menunjukkan dalam setiap permohonan pelayanan di Puskesmas Gunungpati Kota Semarang masih ditemukan kesalahan-kesalahan yang berkaitan dengan hal-hal teknis yang tentunya mengganggu kenyamanan pelayanan kesehatan di Puskesmas Gunungpati Kota Semarang. Seperti halnya adanya kesalahan dalam proses menunggu giliran diperiksa yang lama. Hal ini patut sebenarnya masih dapat dianggap wajar, tetapi sebagai pasien BPJS yang ingin mendapatkan pelayanan yang terbaik seharusnya setiap kesalahan yang membuat tidak nyaman pasien hendaknya dapat dikurangi bahkan tidak terdapat kesalahan sedikitpun.

Dari pihak Puskesmas Gunungpati Kota Semarang menyadari ketidaknyamanan pelayanan seperti kekurangan SDM, seperti dokter jaga yang terbatas, pegawai apoteker yang sedikit, serta sopir ambulance yang hanya satu merupakan murni kesalahan petugas BPJS Puskesmas Gunungpati Kota Semarang. Dengan adanya kekurangan ini pihaknya siap untuk memperbaiki setiap kesalahan tersebut dan pasien BPJS tidak dipungut biaya tambahan untuk kedepannya nanti.

Mengenai apakah setiap pelayanan pasien BPJS Kesehatan di Puskesmas Gunungpati Kota Semarang merasa nyaman atau tidak, setiap manusia pastilah pernah berbuat kesalahan baik itu disengaja maupun tidak. Untuk itu setiap kesalahan dalam pelayanan kesehatan yang membuat ketidaknyamanan pasien BPJS Kesehatan di Puskesmas Gunungpati Kota Semarang akan diperbaiki dan diganti tanpa dipungut biaya lagi. Hal ini menunjukkan adanya komitmen dalam tanggungjawab kepada pasien BPJS.

3. Segi Ketersediaan Pelayanan

Dari hasil observasi dapat diketahui bahwa ketersediaan pelayanan dalam ruang lingkup sarana dan prasarana yang ada di Puskesmas Gunungpati Kota Semarang sudah memberikan kontribusi maksimal, berdasarkan observasi alat-alat kesehatan yang ada di Puskesmas lengkap dari kursi untuk pelayanan gigi sampai kebutuhan akan laboratorium semuanya sudah tersedia, mobil ini hampir sama fungsinya dengan ambulance yaitu untuk keperluan pasien. Akan tetapi prasarana yang ada

di Puskesmas Gunungpati Kota Semarang belum optimal dikarenakan jika pasien yang datang terlampau banyak maka gedungnya belum cukup luas sehingga kurang nyaman bagi para karyawan dan juga pasien. Belum lagi tenaga kesehatan yang terbatas serta fasilitas mobil ambulance yang hanya satu membuat pasien yang akan menjalani proses rujukan mengalami penundaan. Hal ini menjadi fokus pemerintah untuk membenahan pelayanan kesehatan Pasien BPJS di Puskesmas Gunungpati Kota Semarang sehingga visi dan misi Puskesmas dapat tercapai dengan efektif. Dari hasil observasi dan wawancara dengan informan dapat disimpulkan bahwa ketersediaan pelayanan di Puskesmas Gunungpati Kota Semarang sudah bisa dikatakan efektif.





Gambar 2. Dokumentasi Pelayanan BPJS di Puskesmas Gunungpati

C. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pemenuhan Hak Pelayanan Kesehatan Peserta BPJS Di Puskesmas Gunungpati Kota Semarang

Seperti yang sudah dijelaskan dalam bab sebelumnya yang menyatakan bahwa pelayanan publik merupakan elemen yang sangat penting dalam penyelenggaraan pemerintahan. Pelayanan publik secara sederhana dipahami oleh berbagai pihak sebagai pelayanan yang diselenggarakan oleh pemerintah. Semua barang dan jasa yang diselenggarakan oleh pemerintah

kemudian disebut sebagai pelayanan publik.⁴⁰ Hal tersebut tentu terkait dengan hak-hak yang diterima oleh pasien seperti yang dituangkan dalam Pasal 32 Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit. Selain itu pasal 4 sampai pasal 8 Undang-Undang Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan menyebutkan bahwa setiap orang berhak atas, kesehatan, akses atas sumber daya di bidang kesehatan, pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, dan terjangkau.

Pelayanan kesehatan medis merupakan hal yang penting harus dijaga bahkan ditingkatkan kualitasnya sesuai standar pelayanan yang berlaku, agar masyarakat sebagai konsumen dapat merasakan pelayanan yang diberikan. Pelayanan sendiri hakikatnya merupakan suatu usaha untuk membantu menyiapkan segala sesuatu yang diperlukan orang lain serta dapat memberikan kepuasan sesuai dengan keinginan yang diharapkan oleh konsumen.⁴¹

Untuk mencapai tujuan yang efektif dan baik diperlukan suatu manajemen. Manajemen itu terdiri dari perencanaan, pengorganisasian, penggerak, pengawasan, dan evaluasi. Begitu pula di institusi pelayanan kesehatan terutama pada puskesmas membutuhkan campur adil dari proses manajemen dalam pelaksanaan untuk meningkatkan kinerjanya. Adapun proses-proses dalam manajemen akan diuraikan sebagai berikut:⁴²

⁴⁰ Agus Dwiyanto, *Manajemen Pelayan Publik: Peduli, Inklusif, dan Kolaboratif*, (Yogyakarta: Universitas Gajah Mada Press, 2015), hlm. 14.

⁴¹ Titik Tri Wulan Tutik, *Perlindungan Hukum bagi Pasien*, (Jakarta : Prestasi Pustaka, 2010), hlm. 11

⁴² Dedi Alamsyah, *Manajemen Pelayanan Kesehatan*. (Yogyakarta : Nuha Medika, 2011), hlm.46-49

1. *Planing* (Perencanaan) adalah sebuah proses yang dimulai dengan merumuskan tujuan Puskesmas sampai dengan menetapkan alternatif kegiatan untuk mencapainya. Tanpa ada fungsi perencanaan puskesmas, tidak ada kejelasan kegiatan yang akan dilaksanakan oleh staf untuk mencapai tujuan Puskesmas. Melalui fungsi perencanaan Puskesmas akan ditetapkan tugas-tugas pokok staf dan dengan tugas-tugas ini pimpinan Puskesmas akan mempunyai pedoman *supervise* dan menetapkan sumber daya yang dibutuhkan oleh staf untuk menjalankan tugas-tugasnya.
2. *Organizing* (Pengorganisasian) adalah serangkaian kegiatan manajemen untuk menghimpun semua sumber daya yang dimiliki puskesmas dan memanfaatkan secara efisien untuk mencapai tujuan Puskesmas. Atas dasar pengertian tersebut, fungsi pengorganisasian juga meliputi proses pengintegrasian semua sumber daya yang dimiliki Puskesmas.
3. *Actuating* (*directing, commanding, motivating, influencing*) atau fungsi penggerakan pelaksanaan puskesmas adalah proses pembimbingan kepala staf agar mereka mampu dan mau bekerja secara optimal menjalankan tugastugasnya sesuai dengan kemampuan dan keterampilan yang dimiliki, dan dukungan sumber daya yang tersedia. Kempemimpinan yang efektif, pengembangan motivasi, komunikasi, dan pengarahan sangat membantu suksesnya pelaksanaan fungsi aktuasi.
4. *Controlling* (Pengawasan dan pengendalian) adalah proses untuk mengamati secara terus menerus pelaksanaan kegiatan sesuai rencana

yang sudah disusun dan mengadakan perbaikan jika terjadi penyimpangan. Pelaksanaan fungsi manajemen ini memerlukan perumusan standar kerja (*Standard Performance*).

5. *Evaluating* (Penilaian) adalah suatu proses untuk menentukan nilai atau tingkat keberhasilan dari pelaksanaan suatu program dalam pencapaian tujuan yang telah ditetapkan atau suatu proses yang teratur dan sistematis dalam membandingkan hasil yang dicapai dengan tolak ukur atau kriteria yang telah ditetapkan, dilanjutkan dengan pengambilan kesimpulan serta memberikan saran-saran yang dapat dilakukan pada setiap tahap dari pelaksanaan program.

Untuk itu terdapat juga faktor-faktor yang mempengaruhi pemenuhan hak pelayanan kesehatan peserta BPJS di Puskesmas Gunungpati Kota Semarang. Faktor sendiri merupakan hal (keadaan atau peristiwa) yang ikut menyebabkan (mempengaruhi) terjadinya sesuatu. Berikut adalah faktor-faktor yang mempengaruhi pelayanan di Puskesmas Gunungpati :⁴³

1. Faktor Ketersediaan Ruangan

Tersedianya ruangan merupakan syarat mutlak bagi sebuah Puskesmas, dimana orientasi tugasnya adalah sebagai pengayom masyarakat di bidang kesehatan. Kelengkapan ruangan sangat dibutuhkan guna memudahkan pelayanan kesehatan yang diberikan oleh pihak puskesmas kepada masyarakat. Ruangan-ruangan tersebut seperti Ruang Poli, Ruang Pendaftaran, Ruang Dokumen, Ruang Laktasi,

⁴³ Wawancara dengan Sri Khayatun, bagian Pengadministrasi umum dan bagian UHC / BPJS, pada 21 November 2022

Hingga Ruang Tunggu. Jika salah satu ruang yang belum terpenuhi, maka akan berdampak terhadap pelayanan terhadap pasien.

2. Faktor Kedisiplinan

Kedisiplinan Sumber Daya Manusia (SDM) tenaga kesehatan juga menentukan pelayanan terhadap pasien khususnya pasien BPJS. SDM tenaga kesehatan meliputi Dokter Umum, Dokter Gigi, Bidan, Perawat, Tenaga Kesehatan Lingkungan, Ahli Teknologi Lab. Medik. Tenaga Kefarmasian, Tenaga Administrasi, dll. Kedisiplinan pelayan/tenaga kesehatan Puskesmas Gunungpati Kota Semarang merupakan ujung tombak pelaksanaan pelayanan kesehatan kepada masyarakat, maksimal atau tidaknya pelayanan kesehatan yang diberikan kepada masyarakat tergantung dari tingkat kedisiplinan.

3. Faktor Sarana dan Prasarana

Sarana dan prasarana di Puskesmas Gunungpati Kota Semarang merupakan salah satu hal penting guna memberikan kenyamanan dan kepuasan kepada masyarakat. Tersedianya fasilitas umum seperti Tempat Parkir, Toilet/Kamar Mandi, Tempat Sholat atau Mushola, Kantin, Ruang Tunggu dan lain sebagainya secara langsung maupun tidak dapat menambah kepuasan masyarakat serta dapat memberikan kenyamanan kepada pasien yang membutuhkan layanan kesehatan. Sarana dan prasarana yang lengkap dan mencukupi diharapkan dapat memberikan kemudahan bagi masyarakat seperti seperti yang telah disebutkan di dalam Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik

yaitu salah satu acuan pelayanan publik yang baik adalah memberikan kemudahan bagi masyarakat yang ingin mendapatkan pelayanan.

4. Faktor Kemampuan dan Keterampilan

Dalam pemberian pelayanan kepada masyarakat petugas pelayanan seharusnya memiliki kesediaan untuk membantu masyarakat/pasien dengan menyediakan pelayanan yang cocok seperti yang mereka harapkan. Ketidakjelasan prosedur serta membiarkan pelanggan menunggu lama tanpa alasan yang jelas dapat menyebabkan persepsi yang negatif terhadap kualitas pelayanan publik, termasuk ketidakmampuan untuk segera mengatasi hal tersebut, dalam upaya untuk mengetahui kualitas pelayanan Kesehatan Puskesmas Gunungpati Kota Semarang.

5. Faktor Kelengkapan Administrasi

Dalam pemberian pelayanan kepada masyarakat dan agar tertib, maka dibutuhkan kelengkapan administrasi. Administrasi merupakan awal dari sebuah pelayanan di bidang jasa. Contohnya kelengkapan administrasi adalah memiliki Kartu BPJS yang aktif. Sekarang ini banyak terjadi masalah terkait pengajuan pengobatan melalui BPJS, namun kartu BPJS yang dimiliki ternyata sudah tidak aktif. Hal tersebut akan menimbulkan hambatan-hambatan dalam melakukan pelayanan terhadap masyarakat yang lain. Permasalahan lain yang timbul adalah petugas kesehatan akan memberikan pengertian dan pemahaman tentang syarat-syarat pengaktifan kartu BPJS. Syarat-syarat tersebut meliputi :

- a. Fotokopi Kartu Tanda Penduduk (KTP)
- b. Fotokopi KTA/Akta Kelahiran (Untuk yang belum memiliki KTP dengan menyertakan KTP orang tua)
- c. Fotokopi Kartu Keluarga (KK)
- d. Fotokopi Kartu BPJS/catatan dari BPJS (Jika ada)
- e. Fotokopi surat sakit/surat dokter/surat rawat inap/KIA (Bagian tabel kontrol bulanan) bagi yang sedang dalam posisi gawat darurat.
- f. Buku rekening Tappa

BAB V

PENUTUP

A. Simpulan

Berdasarkan uraian diatas, maka dapat disimpulkan bahwa pelayanan kesehatan dimanapun mulai di puskesmas hingga rumah sakit dilindungi oleh peraturan perundang-undangan. Untuk itu penulis menyimpulkan sebagai berikut:

1. Puskesmas Gunungpati sudah melakukan kewajiban sebagai fasilitas kesehatan terhadap pasien peserta BPJS. Hal-hal yang merupakan hak-hak pasien peserta BPJS telah terpenuhi, seperti : (1) Pemberian pelayanan sudah sesuai Standar Operasional yang berlaku.(2) Kenyamanan pelayanan yang sudah baik walaupun masih terdapat kesalahan yang bersifat hal teknis. Namun dengan kesalahan-kesalahan yang ada, pegawai Puskesmas siap untuk memperbaiki dan tetap memprioritaskan kenyamanan pasien, terutama pasien BPJS. (3) Ketersediaan pelayanan dirasa sudah memenuhi dan sudah baik. Hal tersebut dibuktikan sarana dan prasarana yang ada di Puskesmas Gunungpati Kota Semarang sudah cukup baik dan sesuai dengan fungsinya.
2. Pemenuhan hak pasien BPJS di Puskesmas Gunungpati Kota Semarang merupakan hal yang penting. Untuk itu terdapat faktor-faktor yang mempengaruhi pemenuhan, seperti : (1) Faktor ketersediaan ruangan yang merupakan syarat yang mutlak, hal tersebut karena guna

mempermudah pelayanan kesehatan yang diberikan oleh pihak puskesmas kepada masyarakat khususnya pasien peserta BPJS. (2) Faktor kedisiplinan yang menentukan kepuasan pasien. Hal itu dikarenakan kedisiplinan menjadi ujung tombak dalam melayani pelayanan kesehatan terhadap masyarakat. (3) Faktor sarana dan prasarana juga merupakan hal yang sangat penting dan jangan sampai terlupakan. Hal tersebut dikarenakan kepuasan pasien secara langsung maupun tidak juga berpengaruh terhadap kepuasan masyarakat. (4) Faktor kemampuan dan keterampilan adalah faktor yang terakhir dalam pemenuhan hak terhadap pasien. Apabila kemampuan dan keterampilan pegawai Puskesmas Gunungpati Kota Semarang tidak sesuai dengan yang diharapkan, tentu hal tersebut akan berdampak dengan kepuasan pasien.

B. Saran

1. Sebaiknya Puskesmas Gunungpati Kota Semarang memberikan pemahaman terhadap masyarakat terkait Standar Operasional Prosedur (SOP) pelayanan kesehatan. Hal tersebut bertujuan untuk memberikan pemahaman terkait prosedur pelayanan kesehatan yang berlaku, khususnya terkait pelayanan pasien peserta BPJS.
2. Hendaknya para pegawai fasilitas kesehatan lebih teliti dan paham terkait dengan pelayanan kesehatan. Hal ini agar menghindarkan kesalahan-kesalahan yang bersifat teknis dan mungkin menghindari kesalahan yang lebih besar.

3. Hendaknya sarana dan prasarana yang sudah rusak dan lapuk untuk segera diganti dan diperbarui. Hal itu juga mendukung untuk memberikan pelayanan maksimal terhadap masyarakat, terutama terhadap pasien peserta BPJS.

Daftar Pustaka

Buku :

- Afifah, Wiwik dan Deasy N Paruntu, *Perlindungan Hukum Hak Kesehatan Warga Negara Berdasarkan Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial*, Mimbar Keadilan (2015).
- Alamsyah, Dedi, *Manajemen Pelayanan Kesehatan*. (Yogyakarta : Nuha Medika, 2011)
- Ari, Yunanto dan Helmi.. *Hukum Pidana Malpraktik Medik*, (Yogyakarta: Penerbit Andi. 2010)
- Creswell, John W., *Research Design: Pendekatan Kualitatif Kuantitatif dan Campuran* (Yogyakarta: Pustaka pelajar, 2016)
- Dwiyanto, Agus, *Manajemen Pelayanan Publik: Peduli, Inklusif, dan Kolaboratif*, (Yogyakarta: Universitas Gajah Mada Press. 2015)
- Kamus Besar Bahasa Indonesia
- Kurnia, Titon Slamet, *Hak atas Derajat Kesehatan Optimal sebagai HAM di Indonesia*, (Bandung : PT. Alumni, 2007)
- Moleong, Lexy J., *Motodologi Penelitian Kualitatif*, (Bandung : PT. Remaja Rosdakarya, 2008)
- Putri, Asih Eka, *Seri Buku Saku-2: Paham BPJS (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan)*, (Jakarta : iedrich-Ebert-Stiftung, 2014)
- Soemitro, Ronny Hanitijo, *Metodologi Penelitian Hukum dan Jurimetri* (Jakarta : Ghalia Indonesia, 1990)
- Sugiyono, *Metode Penelitian Kualitatif*, (Bandung: PT: Remaja Rosdakarya, 2009)
- Tim Penyusun Bahan Sosialisasi dan Advokasi JKN, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia *Buku Pegangan Sosialisasi Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) Dalam sistem Jaminan Kesehatan Nasional*

Tim Penyusun Bahan Sosialisasi dan Advokasi JKN, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, *Buku Pegangan Sosialisasi Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) Dalam sistem Jaminan Kesehatan Nasional*,
Triwulan, Titik dan Shinta Febrina. *Perlindungan Hukum bagi Pasien*, (Jakarta : Prestasi Pustaka, 2010)
Waluyo, Bambang, *Penelitian Hukum Dalam Praktek*, (Jakarta : Sinar Grafika, 2008)
Zahrotul, Nur Ana C.A, *Kepuasan Pasien Ditinjau Dari Kualitas Pelayanan Perawat Di Fasilitas Kesehatan*, (Yogyakarta, Perpustakaan Universitas Islam Indonesia, 2008)

Perundang-Undangan :

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 28 Tahun 2014 tentang Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional
Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2018 tentang Kewajiban Rumah Sakit dan Kewajiban Pasien
Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2012 tentang Sistem Kesehatan Nasional
Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945
Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial
Undang-Undang Nomor 29 tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran
Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit

Internet :

Jamsostek Indonesia. *Hak dan Kewajiban BPJS Kesehatan*.
<http://archives.jamsosindonesia.com>.
Najib, Yudha. *Hak dan Kewajiban Pasien BPJS, Umum dan Asuransi di IGD/UGD*. <https://tirto.id/hak-dan-kewajiban-pasien-bpjs-umum-dan-asuransi-di-igdugd-ejzD>.
Putri, Devia Irine, *Layanan dan Jenis Penyakit yang Tidak Ditanggung BPJS Kesehatan*,<https://www.klikdokter.com/info-sehat/berita->

kesehatan/layanan-dan-jenis-penyakit-yang-tidak-ditanggung-bpjs-
kesehatan.

Anggraeni, Rika, *Peserta BPJS Kesehatan Tembus 246,6 Juta Jiwa per
Oktober* 2022,

[https://finansial.bisnis.com/read/20221019/215/1589180/peserta-bpjs-
kesehatan-tembus-2466-juta-jiwa-per-oktober-2022,](https://finansial.bisnis.com/read/20221019/215/1589180/peserta-bpjs-kesehatan-tembus-2466-juta-jiwa-per-oktober-2022)

Wawancara :

Wawancara dengan Sri Khayatun, bagian Pengadministrasi umum dan bagian
UHC / BPJS,

Daftar Riwayat Hidup

Arifatus Shofiyah, lahir di Semarang, pada tanggal 02 November 1972. Saat ini masih melanjutkan pendidikan strata 1 (S1) di Fakultas Hukum Universitas Darul Ulum Islamic Centre Sudirman Guppi (Undaris) Ungaran. Sebelum melanjutkan pendidikan bangku kuliah juga sudah mengikuti pendidikan formal di Sekolah Dasar Negeri (SDN) Sadeng 2 Kota Semarang, Setelah lulus lalu melanjutkan pendidikan menengah pertama di Madrasah Tsanawiyah (MTs) Negeri Filian II. Setelah lulus, lalu, melanjutkan ke jenjang pendidikan menengah atas di Sekolah Menengah Atas (SMA) Dian Kartika. Saat ini penulis bertempat tinggal di Kelurahan Sadeng, Kecamatan Gunungpati, Kota Semarang dan bekerja sebagai Pegawai Negeri Sipil (PNS).