

PERBEDAAN PELAYANAN PASIEN PESERTA BPJS DENGAN PASIEN UMUM DI RUMAH SAKIT TERAKREDITASI PARIPURNA

DIFFERENCES IN SERVICES BETWEEN BPJS PATIENT PARTICIPANTS AND GENERAL PATIENTS IN FULLY ACCREDITED HOSPITALS

Noel Eloy Fariyanto Kartosinggih^{1*}, Sutarno², Adriano³

^{1,2,3} Program Studi Magister Ilmu Hukum, Universitas Hang Tuah, Surabaya

*Correspondence : noeleloy20190410004@gmail.com

Received : 29 Juli 2025

Accepted : 4 Maret 2026

Revised : 24 Februari 2026

Published : 6 Maret 2026

Abstrak

Penelitian ini membahas standar pelayanan kesehatan yang diberikan oleh rumah sakit terakreditasi penuh bagi peserta BPJS dan pasien umum, serta tanggung jawab hukum rumah sakit terakreditasi penuh atas diskriminasi yang dilakukan oleh sumber daya manusia kesehatan terhadap pasien BPJS. Metode yang digunakan yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian hukum normatif, dengan pendekatan penelitian yaitu pendekatan perundang-undangan, pendekatan perbandingan, dan pendekatan konseptual. Penelitian ini menggunakan teknik analisis berupa interpretasi gramatikal dan interpretasi sistematis untuk dapat melakukan analisis terhadap bahan hukum primer dan sekunder yang digunakan dalam penelitian ini. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa Standar dari Pelayanan Rumah Sakit Terakreditasi bagi Peserta BPJS dan Pasien Umum diantaranya adalah memberikan perlakuan yang manusiawi tanpa perbedaan, tidak berorientasi terhadap keuntungan, pelayanan gawat darurat tanpa harus membayar uang muka, optimalisasi kesembuhan dan keselamatan pasien, melakukan tindakan medis yang tepat sasaran dan efisien, gotong royong dan kebersamaan dari berbagai profesi kesehatan, memberikan informasi yang seimbang, memberikan perlindungan bagi pasien dan tenaga kesehatan, menyediakan dukungan psikologis terhadap pasien yang membutuhkan, serta memberikan edukasi terkait kesehatan dan pencegahan penyakit. Tanggung jawab RS dilakukan berdasarkan ketentuan dalam Pasal 29 ayat (2) UU Rumah Sakit, Pasal 1365 dan 1366 KUH Perdata.

Kata Kunci : Pelayanan; Pasien; Rumah Sakit; Akreditasi Paripurna.

Abstract

This study discusses the standards of health services provided by fully accredited hospitals for BPJS participants and general patients, as well as the legal responsibility of fully accredited hospitals for discrimination committed by health human resources against BPJS patients. The method used in this study is normative legal research, with research approaches namely the legislative approach, comparative approach, and conceptual approach. The method uses analytical techniques in the form of grammatical interpretation and systematic interpretation to be able to analyze the primary and secondary legal materials used in this study. The results of this study indicate that the Standards of Accredited Hospital Services for BPJS Participants and General Patients include providing humane treatment without discrimination, not being profit-oriented, emergency services without having to pay a down payment, optimizing patient recovery and safety, carrying out targeted and efficient medical actions, mutual cooperation and togetherness from various health professions, providing balanced information, providing protection for patients and health workers, providing psychological support to patients in need, and providing education related to health and disease prevention. Hospital responsibilities are carried out based the provisions in the Article 29 paragraph (2) of the Hospital Law, Articles 1365 and 1366 of the Civil Code.

Keywords : Services; Patients; Hospitals; Full Accreditation.

Pendahuluan

Kesehatan merupakan hak konsitusional yang harus diberikan oleh setiap negara dan dasar kebutuhan dari warga negara (Ardinata, M, 2020 : 319-332). Dalam arti negara harus menjamin warga negara memperoleh pelayanan kesehatan yang layak. Hal ini tertuang dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia (selanjutnya disebut UUD NRI) 1945 Pasal 28H ayat (1) yang menyatakan bahwa : “Setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak untuk memperoleh pelayanan kesehatan”. Oleh sebab itu diketahui bahwa UUD NRI 1945 memberikan jaminan konstitusional terhadap hak atas kesehatan (R. Hidayat, 2017 : 129). Berdasarkan Pasal 28H ayat (1) UUD NRI 1945 yang pada dasarnya menyatakan yaitu bahwa masyarakat Indonesia mempunyai hak untuk mendapatkan pelayanan di bidang kesehatan sesuai standar dan kualitas yang diinginkan. Majelis Permusyawaratan Rakyat (selanjutnya disebut MPR) berdasarkan Ketetapan Majelis Permusyawaratan Rakyat Nomor : X/MPR/2001 menugaskan kepada Presiden menyusun sistem jaminan sosial nasional yang menyeluruh dan terpadu (Romero, A. N., 2023 : 31-36). Salah satu bentuk pelayanan dalam bidang kesehatan yang berhak untuk diterima oleh masyarakat Indonesia secara umum pada berbagai tingkat pelayanan kesehatan, salah satunya adalah fasilitas berupa Rumah Sakit.

Pemenuhan hak atas kesehatan sepenuhnya menjadi tanggung jawab negara dan rumah sakit baik secara fisik maupun non fisik. Artinya, memastikan bahwa setiap orang harus memperoleh pelayanan kesehatan yang layak tanpa memandang aspek apapun, semuanya berhak untuk memperoleh pemenuhan hak atas pelayanan kesehatan yang baik dan bermutu dari rumah sakit. Salah satu upaya yang dilakukan pemerintah untuk mendorong rumah sakit mengutamakan pelayanan, keselamatan dan perlindungan terhadap pasien adalah dengan mewajibkan rumah sakit untuk melakukan akreditasi. Akreditasi rumah sakit pada dasarnya adalah pengakuan dari lembaga independen yang ditetapkan oleh menteri kesehatan, yang menilai rumah sakit berdasarkan standar pelayanan yang ditetapkan untuk meningkatkan mutu pelayanan dan keselamatan pasien secara kesinambungan. Sayangnya, banyak pimpinan rumah sakit yang mengabaikan proses ini, hanya melihatnya sebagai pencapaian status dan prestise tanpa memperhatikan kualitas pelayanan pasien. Berdasarkan Pasal 1 ayat (10) Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (selanjutnya disebut UU Kesehatan), rumah sakit dapat diartikan sebagai sarana pelayanan kesehatan yang memberikan layanan menyeluruh kepada individu. Layanan tersebut mencakup upaya promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan/atau paliatif, diselenggarakan melalui rawat inap, rawat jalan, penanganan keadaan gawat darurat.” Dengan pengaruh akreditasi, rumah sakit diharapkan dapat meningkatkan kepercayaan masyarakat rumah sakit mengutamakan mutu, keselamatan dalam menghormati hak-hak dari pasien khususnya terkait pelayanan kesehatan sampai dengan pasien selesai untuk dirawat dirumah sakit (Miandi, R. K., & Peristiowati, Y, 2022 : 80-87).

Rumah sakit memiliki kewajiban untuk memberikan pelayanan kesehatan tanpa terkecuali, baik secara tunai maupun dengan menggunakan asuransi. Salah satu bentuk dari asuransi yang diakui keberlakuannya di Negara Indonesia adalah BPJS Kesehatan. BPJS Kesehatan merupakan bagian dari sistem jaminan nasional yang bertujuan untuk memberikan perlindungan dan kesejahteraan sosial kepada seluruh rakyat Indonesia. Tujuan dari BPJS tersebut pada dasarnya sesuai dengan amanat dari Pasal 28H ayat (1), ayat (2), dan ayat (3) serta Pasal 34 ayat (1) dan ayat (2) UUD NRI 1945. Namun pada kenyataannya, masih terdapat fasilitas kesehatan yang tidak memberikan pelayanan secara maksimal kepada para pasien yang merupakan peserta dari Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (selanjutnya disebut BPJS) Kesehatan. Sebagaimana dikutip dalam artikel BBC News Indonesia dengan tajuk : Tindakan nakes 'bedakan pasien BPJS' dikecam publik, 'sangat tidak pantas' - Pegiat: 'Itu bentuk kecurangan dan paling banyak terjadi di rumah sakit' menjabarkan bahwa dalam catatan Lembaga Advokasi BPJS *Watch* terdapat 109 (seratus sembilan) kasus diskriminasi yang dialami pasien BPJS terkait pemberian obat, re-admisi, dan kepesertaan yang dinonaktifkan. Beberapa rumah sakit bahkan menomorduakan pasien BPJS, menolak mereka dengan alasan ruang perawatan penuh. Permasalahan ini didukung dengan banyaknya aduan yang diterima oleh

Ombudsman Republik Indonesia (selanjutnya disebut Ombudsman RI) terkait dengan praktik pembatasan layanan pasien peserta BPJS Kesehatan di sejumlah fasilitas kesehatan (Ombudsman Republik Indonesia, 2023). Hal ini menunjukkan adanya ketidaksetaraan di dalam pelayanan kesehatan dan pelanggaran terhadap prinsip akses kesehatan yang adil (Da Costa, A., Otang, A. S., Djamhari, E. A., Arfandi, H., Harja, I. T., Lauranti, M., & Thabrany, H, 2018). Pasien yang menggunakan BPJS seringkali mendapatkan pelayanan, penanganan dan kualitas obat yang berbeda dibandingkan dengan pasien yang tidak menggunakan BPJS Kesehatan (Putri, A. D., Dewi Pascarani, N. N., Wismayanti, D., & Wiwin, K, 2016, 286). Kasus diskriminasi tersebut melanggar ketentuan sebagaimana diatur dalam Pasal 189 ayat (1) Huruf e UU Kesehatan yang menyatakan bahwa : “rumah sakit berkewajiban untuk menyediakan sarana dan pelayanan bagi masyarakat tidak mampu atau miskin.” Contoh kasus diskriminasi terhadap pasien peserta BPJS Kesehatan diantaranya yaitu :

1. Antrian Pasien Peserta BPJS yang Disela

Kayla dan Nayla pasien BPJS yang berumur 14 (empat belas tahun) harus menunggu lama untuk mendapat tindakan operasi amandel. Merujuk pada keputusan dokter yang memeriksa mereka, tindakan operasi harus segera dilakukan karena amandel sudah membesar. Pada 6 Februari 2023, nama keduanya masuk dalam daftar untuk tindakan operasi. Pihak rumah sakit kemudian menjanjikan dalam 2 (dua) hingga 4 (empat) minggu ke depan akan diberitahu kapan tanggal operasi dilangsungkan. Akan tetapi hingga sebulan berlalu atau 6 Maret 2023, tidak juga ada informasi lanjutan dari rumah sakit. Dikarenakan hal tersebut, orang tua dari kedua pasien melakukan komplain lewat telepon yang kemudian mendapatkan jawaban bahwa ada 6 (enam) urutan lagi sebelum operasi Kayla dan Nayla dapat dilaksanakan. Hingga pada akhirnya orang tua dari Kayla dan Nayla mendapatkan informasi bahwa anaknya berada di urutan ke-20 (dua puluh) (BBC News Indonesia, 2023).

2. Diskriminasi dalam Pemberian Obat dan Re-Admisi

Berdasarkan catatan BPJS Watch tindakan diskriminasi yang terjadi seperti pemberian obat yang tidak sesuai sehingga pasien harus membeli kekurangan obat sendiri. Serta terkait re-admisi di mana pasien yang sedang dalam perawatan dan belum sembuh total disuruh pulang ke rumah. Setelah itu, pasien akan masuk kembali untuk berobat (BBC News Indonesia, 2023).

3. Keterlambatan Dokter dari Jadwal yang Sudah Ditentukan

Menurut Budi Mohamad Arief selaku Deputi Direksi Bidang Jaminan Pembiayaan Kesehatan Rujukan BPJS Kesehatan salah satu keluhan peserta JKN-KIS yang sering disampaikan melalui layanan Suara Customer adalah mengenai dokter yang datang tidak tepat waktu. Budi menerangkan peserta JKN mengeluhkan terkait dokter yang tidak tepat waktu sehingga pelayanan

konsultasi pasien di rumah sakit menjadi tidak pasti (Antara News, 2019).

BPJS Kesehatan sendiri dibentuk dengan didasarkan kepada amanat dari Pasal 34 ayat (2) UUD NRI 1945 yang menegaskan bahwa : “pengembangan sistem jaminan sosial bagi seluruh rakyat, tanpa memandang status sosial.” Namun, di dalam prakteknya pelayanan terhadap peserta BPJS Kesehatan sering kali tidak sebanding dengan pasien umum, hal ini tentu melanggar hak-hak dari pasien dan prinsip kesetaraan di dalam pelayanan kesehatan (Solechan, S, 2019 : 686-696). Permasalahan dalam penelitian ini pada dasarnya didasarkan atas tidak adanya peraturan yang mengatur mengenai standar pelayanan kesehatan yang diberikan oleh rumah sakit terakreditasi paripurna bagi peserta BPJS dan pasien umum, sehingga mengakibatkan timbulnya diskriminasi terhadap pasien peserta BPJS Kesehatan dibandingkan dengan pasien umum, serta tanggung jawab hukum rumah sakit terakreditasi paripurna atas diskriminasi yang dilakukan oleh sumber daya manusia kesehatan terhadap pasien BPJS. Berdasarkan latar belakang tersebut, Penulis tertarik untuk meneliti suatu penelitian hukum dengan judul yaitu Perbedaan Pelayanan Pasien Peserta BJS Dengan Pasien Umum Di Rumah Sakit Terakreditasi Paripurna.

Metode Penelitian

Penelitian hukum ini menggunakan pendekatan yuridis normatif. Pendekatan ini merupakan jenis penelitian hukum yang berfokus pada studi kepustakaan. Pendekatan ini dilakukan dengan menelusuri dan mengkaji bahan-bahan hukum sekunder, seperti literatur, teori-teori hukum, asas-asas hukum, serta peraturan perundang-undangan yang relevan dengan isu yang diteliti (S. Soerjono dan M. Sri, 2013, 13).

Analisis dan Diskusi

Analisis Yuridis Terkait Dengan Standar Pelayanan Kesehatan dari Rumah Sakit yang Terakreditasi Paripurna Terhadap Pasien Peserta BPJS Kesehatan dan Pasien Umum Pemerintah pada dasarnya berupaya meningkatkan mutu pelayanan kesehatan di Indonesia melalui Kementerian Kesehatan, hal ini dilakukan dengan tujuan agar pasien dapat terlayani dengan baik, sesuai haknya, dan pemberi layanan kesehatan termasuk Rumah Sakit (selanjutnya disebut dengan RS) dapat memberikan pelayanan yang terbaik sesuai kewajibannya. UU Kesehatan (selanjutnya disebut dengan UU Kesehatan) menyatakan bahwa: “setiap orang berhak untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang bermutu, maka pemerintah menetapkan standar mutu pelayanan kesehatan.” Akan tetapi hingga saat ini belum terdapat ketentuan hukum yang secara khusus mengatur mengenai standar pelayanan kesehatan dari RS yang terakreditasi paripurna terhadap pasien peserta BPJS Kesehatan dan Pasien Umum, yang mana hal

ini mengakibatkan adanya perbedaan perlakuan atau diskriminasi terhadap pasien peserta BPJS Kesehatan.

Peraturan perundang-undangnya dibuat dengan taat asas, oleh karena itu dalam membuat peraturan mengenai standar pelayan kesehatan RS terakreditasi paripurna terhadap pasien peserta BPJS kesehatan dan pasien umum harus berkesinambungan dengan asas dalam hukum kesehatan. Asas ini terdapat dalam Pasal 2 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (selanjutnya disebut UU Kesehatan). Asas pertama yang harus dipenuhi adalah asas kemanusiaan berdasarkan Ketuhanan Yang Maha Esa. Asas ini menekankan untuk dapat mengelola kesehatan harus berdasarkan kemanusiaan berdasarkan Ketuhanan, tanpa membedakan golongan, agama dan negara. Dengan demikian, di dalam melakukan pelayanan kesehatan RS terakreditasi paripurna harus melakukan perlakuan manusiawi tanpa diskriminasi, pelayanan tidak hanya berorientasi pada bisnis tetapi merupakan ikatan moral dan etik untuk membantu pasien. Berkaitan dengan hal tersebut, RS harus mendahulukan penyelamatan atas nyawa pasien gawat darurat (*emergency*) tanpa meminta uang muka terlebih dahulu. Berdasarkan asas ini maka standar pelayanan kesehatan yang dapat diterapkan yaitu :

1. Memberikan perlakuan yang manusiawi tanpa membedakan suku, bangsa, agama, status sosial, ras, atau golongan, maupun negara asal dari pasien;
2. Pelayanan yang diberikan tidak berorientasi terhadap bisnis (keuntungan);
3. Pelayanan gawat darurat (*emergency*) tanpa harus membayar uang muka.

Asas kedua yang harus dipenuhi adalah asas manfaat yang bertujuan untuk memberikan manfaat sebesar-besarnya bagi umat manusia dan kehidupan yang sehat bagi seluruh warga negara. Pelayanan kesehatan RS terakreditasi paripurna harus dapat melakukan optimalisasi kesembuhan dan keselamatan pasien dengan mengutamakan kesembuhan (kuratif) dan pemulihan (rehabilitatif) yang aman bagi pasien. Tindakan medis yang dilakukan harus menekankan terhadap efektivitas dan efisiensi, sehingga tindakan medis harus tepat sasaran (mengatasi masalah kesehatan secara benar) serta efisien dalam penggunaan sumber daya. Berdasarkan asas ini maka standar pelayanan kesehatan yang dapat diterapkan oleh RS yang terakreditasi paripurna diantaranya :

1. Optimalisasi terhadap kesembuhan dan keselamatan dari pasien;
2. Tindakan medis yang tepat sasaran untuk dapat mengatasi masalah-masalah kesehatan secara benar) serta efisien di dalam penggunaan sumber daya.

Asas ketiga adalah asas usaha bersama dan kekeluargaan, asas ini bertujuan untuk penyelenggaraan kesehatan yang dilaksanakan melalui kegiatan yang dilakukan

oleh seluruh elemen masyarakat dan dijiwai oleh semangat kekeluargaan. Rumah sakit dikelola bukan untuk mencari keuntungan, melainkan untuk memberikan pelayanan yang terjangkau dan berkualitas. Selain itu pelayanan kesehatan dilakukan melalui kolaborasi berbagai profesi kesehatan sebagai satu kesatuan tim (tim interdisiplin) untuk mencapai status kesehatan pasien secara optimal. Berdasarkan asas ini maka standar pelayanan kesehatan yang dapat diterapkan oleh RS terakreditasi paripurna yaitu :

1. Pengelolaan Nirlaba (*Non-Profit Oriented*) untuk memberikan pelayanan yang terjangkau dan berkualitas sehingga dapat meningkatkan aksesibilitas RS;
2. Gotong Royong dan Kebersamaan dari berbagai profesi kesehatan sebagai satu kesatuan untuk tercapainya tingkat harapan hidup yang lebih tinggi.

Asas keempat adalah asas adil dan merata. Asas ini berarti bahwa penyelenggara kesehatan harus mampu memberikan pelayanan yang adil dan merata kepada semua lapisan masyarakat dengan biaya yang wajar bagi masyarakat. Asas ini pada dasarnya menekankan bahwa RS terakreditasi paripurna harus memberikan pelayanan secara seimbang terhadap setiap pasien termasuk pasien BPJS Kesehatan dalam memberikan pelayanan kesehatan termasuk akses yang setara, sarana dan prasarana yang sama, dan tenaga medis yang sama untuk menunjang terpenuhinya keseimbangan antara hak dari pasien maupun kewajiban dari RS yang diatur dan dilindungi hukum yang berlaku.

Asas kelima adalah asas perikehidupan di dalam keseimbangan yang bertujuan untuk mengatur kesehatan yang dilakukan dalam keseimbangan antara kepentingan individu dan masyarakat, antara jasmani dan rohani, antara materi dan spiritual. Asas ini menekankan bahwa RS terakreditasi paripurna harus memberikan keseimbangan kepada pasien, baik keseimbangan hak dan kewajiban, keseimbangan materiil dan spiritual, dan keseimbangan dalam pendekatan kesehatan. Oleh karena itu, standar pelayanan kesehatan yang dapat diterapkan oleh RS terakreditasi paripurna diantaranya yaitu :

1. RS memberikan informasi yang seimbang, memungkinkan pasien untuk dapat memberikan persetujuan atau penolakan dilakukan tindakan terhadapnya.
2. Memberikan perlindungan hukum terhadap pasien yang dirugikan, sekaligus perlindungan bagi tenaga kesehatan dari tuntutan yang tidak berdasar;
3. RS menyediakan dukungan psikologis atau kerohanian untuk pasien yang membutuhkan, terutama di dalam kasus penyakit kronis atau terminal;
4. Memberikan edukasi kesehatan dan pencegahan penyakit;
5. Memberikan pengobatan medis dan pemulihan kesehatan.

Asas keenam dan terakhir adalah asas percaya pada kemampuan dan kekuatan

sendiri untuk mengelola kesehatan harus dilandasi keyakinan pada kemampuan dan kekuatan sendiri dengan menggunakan potensi bangsa yang seluas-luasnya. Untuk itu RS terakreditasi paripurna harus dapat mengembangkan SDM kesehatan yang mandiri sehingga RS harus berfokus terhadap peningkatan kompetensi dokter, perawat, dan tenaga kesehatan lokal melalui pelatihan berkelanjutan, sehingga mampu menangani kasus kompleks tanpa perlu selalu merujuk ke luar negeri atau pusat. RS terakreditasi paripurna harus aktif mendampingi Puskesmas dan masyarakat dalam upaya preventif (pencegahan) dan promotif (peningkatan kesehatan), sehingga masyarakat dapat secara mandiri dalam mengelola kesehatannya. RS terakreditasi paripurna juga harus memiliki kemandirian finansial melalui tata kelola yang efisien dan akuntabel, sehingga mampu membiayai operasional serta melakukan pengembangan terhadap layanan sendiri.

Pertanggung Jawaban dari Rumah Sakit Terakreditasi Paripurna Terhadap Tindakan Diskriminasi yang dilakukan oleh Tenaga Medis Kepada Pasien BPJS Kesehatan

Pasien Peserta BPJS Kesehatan dalam prakteknya mengalami tindakan diskriminasi, yang mana hal tersebut dilakukan dengan adanya perlakuan yang berbeda dibandingkan dengan perlakuan yang diberikan terhadap pasien umum. Sebagai contoh dari tindakan itu adalah antrian pasien peserta BPJS Kesehatan yang disela sebagaimana dialami oleh pasien bernama Kayla dan Nayla yang harus menunggu lama untuk mendapatkan tindakan operasi amandel. Pasien peserta BPJS Kesehatan juga mengalami diskriminasi dalam pemberian obat dan re-admisi, dalam hal ini Pasien Peserta BPJS Kesehatan diberikan obat yang tidak sesuai sehingga pasien harus membeli kekurangan obat sendiri serta pasien yang masih berada di dalam perawatan dan belum sembuh total disuruh untuk pulang dan setelah itu pasien akan masuk kembali untuk berobat ke RS. Contoh yang lain adalah keterlambatan dokter dari jadwal yang telah ditentukan sebelumnya, hal ini mengakibatkan keluhan peserta JKN-KIS yang disampaikan melalui layanan suara customer dimana pasien tersebut mengeluhkan terkait dengan dokter yang tidak tepat waktu sehingga pelayanan konsultasi pasien di rumah sakit menjadi tidak pasti. Oleh karena itu, Perhimpunan Rumah Sakit Seluruh Indonesia (untuk selanjutnya disebut PERSI) meluncurkan buku Kode Etik Rumah Sakit Indonesia (untuk selanjutnya disebut KODERSI) 2022 sebagai pedoman bagi RS di seluruh Indonesia.

KODERSI ini dilengkapi dengan Pedoman Tata Laksana Penegakan KODERSI. Peluncuran KODERSI tersebut dilakukan dalam rangkaian Rapat Kerja Nasional (selanjutnya disebut Rakernas) PERSI 2023 yang dihadiri pengurus PERSI dan Majelis Kehormatan Etik Rumah Sakit (selanjutnya disebut MAKERSI) pusat serta wilayah, di Jakarta, pada tanggal 18 (delapan belas) Februari 2023 (dua ribu dua puluh tiga). Dalam

Bab III KODERSI diatur secara khusus mengenai Kewajiban Rumah Sakit terhadap Pasien. Pasal 17 KODERSI mengatur mengenai Hak Pasien, ketentuan ini menyatakan bahwa: "Rumah sakit wajib menghormati, melindungi, dan memenuhi hak pasien dan keluarganya selama dalam pelayanan." Pasal 18 KODERSI mengatur mengenai Keselamatan Pasien yang menyatakan: "Rumah sakit wajib menerapkan standar keselamatan pasien sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan." Pasal 19 KODERSI menyatakan: "Rumah sakit melalui Dokter Penanggung Jawab Pelayanan (DPJP) dan Profesional Pemberi Asuhan (selanjutnya disebut dengan PPA) terkait lainnya wajib memberikan penjelasan komprehensif dan terintegrasi sesuai dengan kewenangan dan tanggungjawabnya kepada pasien dan/atau keluarganya." Ketentuan Pasal 20 mengatur mengenai Persetujuan Tindakan Medik yang menyatakan : "Rumah sakit wajib untuk meminta persetujuan atau penolakan pasien sebelum melakukan tindakan medik.

Persetujuan dari pasien hanya dapat diberikan setelah pasien tersebut menerima dan memahami informasi yang mencakup diagnosis serta tata cara tindakan medis yang akan dilakukan, tujuan dari tindakan medis tersebut, alternatif tindakan yang tersedia, risiko dan komplikasi yang mungkin timbul, prognosis terhadap tindakan yang akan dilakukan, serta perkiraan biaya pengobatan yang diperlukan." Pasal 21 mengatur terkait dengan Pelayanan Berpusat Pasien dan Keluarga yang menyatakan bahwa: "Rumah sakit mendukung hak pasien dan keluarga untuk berpartisipasi dalam proses pelayanan." Ketentuan Pasal 22 mengatur mengenai Keputusan Tidak Memulai, Tidak Melanjutkan, dan Menghentikan Tindakan Medik, yang menyatakan bahwa: "Rumah sakit wajib memberikan penjelasan kepada pasien dan keluarganya bahwa pengobatan yang sedang dilakukan saat ini sudah tidak memberikan manfaat dan/atau justru menimbulkan kerugian pasien dan keluarganya. Oleh karena itu, tindakan yang dilakukan untuk pengobatan yang baru tidak akan dimulai, pengobatan yang sedang berjalan tidak akan dilanjutkan, dan/atau akan dihentikan."

Pasal 23 menyatakan : "Rumah Sakit wajib melakukan rujukan serta memberikan penjelasan secara lengkap kepada pasien atau keluarganya yang memerlukan pelayanan rujukan ke fasilitas kesehatan lain yang sesuai dengan kebutuhan medis pasien." Pasal 24 mengatur mengenai Rahasia Kedokteran dan Rekam Medis, ketentuan ini menyatakan: "Rumah Sakit berkewajiban untuk menjamin terpenuhinya kebutuhan privasi pasien serta menjaga kerahasiaan informasi kedokteran yang tercantum dalam rekam medis, sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku." Ketentuan Pasal 25 menyatakan bahwa : "Rumah Sakit wajib memperhatikan kebutuhan khusus pasien serta mengupayakan pengurangan kendala fisik, bahasa, budaya, dan hambatan lainnya dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan." Ketentuan Pasal 26 menyatakan : "Rumah Sakit wajib memberikan perlindungan khusus kepada pasien yang termasuk dalam kelompok rentan, seperti anak-anak, penyandang disabilitas, lanjut usia, serta kelompok lain yang memerlukan perhatian khusus." Terakhir dalam Pasal 27 mengatur mengenai Pasien

bermasalah, yang menyatakan yaitu bahwa: “Rumah sakit wajib melaporkan kepada yang pihak berwenang/berwajib apabila ada pasien yang memiliki potensi membahayakan masyarakat dan lingkungan.” Dengan demikian maka RS terakreditasi paripurna berdasarkan ketentuan tersebut memiliki kewajiban untuk memberikan perlindungan bagi pasien khususnya terkait dengan keadaan kesehatan guna menunjang kesembuhan pasien tanpa adanya perbedaan terhadap masing-masing pasien tersebut baik pasien sebagai peserta BPJS Kesehatan maupun pasien umum. Apabila RS tidak menjalankan kewajibannya, maka RS dapat dikenakan sanksi, diantaranya :

1. Sanksi Administrasi, dapat berupa peringatan/teguran tertulis, denda, paksaan, pencabutan/pembatalan izin, penghentian sementara kegiatan, dan uang paksa.
2. Sanksi Perdata, dapat berupa pemberian ganti kerugian terhadap pihak-pihak yang dirugikan dalam dilakukannya suatu perbuatan hukum yang tertentu.

RS secara korporasi sebagai penyedia layanan kesehatan dalam hal ini berdasarkan Pasal 29 ayat (2) UU Rumah Sakit dapat dikenakan sanksi administratif, seperti teguran, teguran tertulis, denda, atau bahkan pencabutan izin RS apabila melakukan pelanggaran terhadap kewajiban dari RS tersebut. Selain itu, RS selaku korporasi dapat dikategorikan sebagai badan hukum sehingga merupakan subjek hukum sehingga dapat dikenakan sanksi berdasarkan ketentuan KUHPerdata. Pasal 1365 KUHPerdata mengatur mengenai tanggung jawab dengan unsur kesalahan, dalam hal ini perbuatan diskriminasi pada pasien peserta BPJS di rumah sakit merupakan pelanggaran undang-undang, terhadap maka dari itu perbuatan tersebut dapat dikategorikan sebagai perbuatan melawan hukum yang diatur dalam Buku III KUHPerdata pada pasal 1365, yaitu “Tiap perbuatan melanggar hukum, yang membawa kerugian kepada seorang lain mewajibkan orang yang karena kesalahannya menerbitkan kerugian itu, mengganti kerugian tersebut”. Menurut Pasal 1365 KUHPerdata, yang dimaksud dengan perbuatan melawan hukum adalah perbuatan yang melawan hukum yang dilakukan oleh seorang karena salahnya telah menimbulkan kerugian bagi orang lain. Pasal 1366 KUHPerdata menekankan tanggung jawab kerugian yang seseorang terjadi atas akibat kelalaiannya. Dalam konteks permasalahan ini adalah RS terakreditasi paripurna apabila terdapat tindakan atau kelalaian dari pihak RS yang mengakibatkan kerugian bagi pasien dalam hal ini termasuk diskriminasi terhadap pasien peserta BPJS Kesehatan, maka RS tersebut dapat dimintai pertanggungjawaban hukum berdasarkan ketentuan pasal tersebut.

Kesimpulan

Standar Pelayanan Rumah Sakit Terakreditasi Paripurna terhadap Pasien Peserta BPJS Kesehatan dan Pasien Umum diantaranya adalah memberikan perlakuan yang manusiawi tanpa adanya perbedaan, pelayanan yang tidak berorientasi terhadap keuntungan yang terjangkau dan berkualitas, pelayanan gawat darurat tanpa harus

membayar uang muka, optimalisasi kesembuhan dan keselamatan pasien, melakukan tindakan medis yang tepat sasaran dan efisien, gotong royong dan kebersamaan dari berbagai profesi kesehatan sebagai satu kesatuan, memberikan informasi yang seimbang, memberikan perlindungan hukum terhadap pasien yang dirugikan sekaligus terhadap tenaga kesehatan dari tuntutan yang tidak berdasar, menyediakan dukungan psikologis atau kerohanian terhadap pasien yang membutuhkan, serta memberikan edukasi terkait kesehatan dan pencegahan penyakit. Tanggung jawab hukum Rumah Sakit Terakreditasi Paripurna terhadap adanya tindakan diskriminasi yang dilakukan oleh sumber daya manusia kesehatan rumah sakit terhadap Pasien termasuk dan tidak terbatas terhadap perbedaan yang dilakukan di antara Pasien Umum dan Peserta BPJS Kesehatan dilaksanakan berdasarkan Pasal 29 ayat (2) UU Rumah Sakit yang menyatakan bahwa RS dapat dikenakan sanksi administratif, seperti teguran, teguran tertulis, denda, atau pencabutan izin RS apabila melakukan pelanggaran terhadap kewajiban. Pasal 1365 KUHPerdata yang mengatur bahwa : “tiap perbuatan melanggar hukum, yang membawa kerugian kepada seorang lain mewajibkan orang yang karena kesalahannya menerbitkan kerugian itu, mengganti kerugian tersebut” dan Pasal 1366 KUH Perdata menekankan tanggung jawab kerugian yang terjadi atas akibat kelalaiannya.

Daftar Bacaan

Peraturan Perundang-undangan :

Undang-Undang Dasar 1945 Negara Republik Indonesia Tahun 1945.

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan.

Ketetapan Majelis Permusyawaratan Rakyat Republik Indonesia Nomor X/MPR/2001 tentang Laporan Pelaksanaan Putusan Majelis Permusyawaratan Rakyat Republik Indonesia oleh Lembaga Tinggi Negara pada Sidang Tahunan Majelis Permusyawaratan Rakyat Republik Indonesia Tahun 2001.

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2020 tentang Akreditasi Rumah Sakit.

Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2024 Tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan.

Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/1128/2022 tentang Standar Akreditasi Rumah Sakit.

Buku :

Da Costa, A., Otang, A. S., Djamhari, E. A., Arfandi, H., Harja, I. T., Lauranti, M., & Thabrany, H. (2018). *Mewujudkan Jaminan Kesehatan Nasional yang Non-Diskriminatif*. In *Perkumpulan Prakarsa*. Jakarta: Perkumpulan

PRAKARSA.

Santoso, M.A. (2014). *Hukum, Moral & Keadilan Sebuah Kajian Filsafat Hukum*.

Jakarta : Kencana.

Mertokusumo, S. (2013). *Bab-Bab tentang Penemuan Hukum*. Bandung : Citra

Aditya Bakti.

Jurnal :

Amin, M. Y. S., Badaru, B., & Djanggih, H. (2022). Perlindungan Hukum Terhadap Pasien Pengguna BPJS Terhadap Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit Wisata UIT Makassar.

Journal of Lex Generalis (JLG), 3 (10). DOI: <http://pasca-umi.ac.id/indez.php/jlg>

Ardinata, M. (2020). Tanggung Jawab Negara Terhadap Jaminan Kesehatan Dalam Perspektif

HAM. *Jurnal HAM*, 11 (2). DOI: <https://doi.org/10.30641/ham.2020.11.319-332>

Ferdinand, Lia, M., Gandi, H., dan Yeni, T. (2023). Tanggungjawab Rumah Sakit terhadap Kelalaian Medik oleh Tenaga Medis Rumah Sakit Swasta Jakarta. *Jurnal Kesehatan*

Tambusai, 4 (2). DOI: <https://journal.universitaspahlawan.ac.id>

Gunadi, A., & Nursida, I. (2019). Tinjauan Yuridis Pertanggung Jawaban Rumah Sakit Atas ke IkutbSertaan di dalam Program Badan Penyelenggara Badan Penyelenggara Jaminan

Sosial Kesehatan. *Era Hukum*, 17 (1). DOI: www.jurnal.untar.ac.id/index.php/hukum

Miandi, R. K., & Peristiowati, Y. (2022). Pengaruh Akreditasi Untuk Meningkatkan Mutu Pelayanan dan Keselamatan Pasien di Rumah Sakit (Studi Sistematis Review). *Jurnal*

Ilmiah Perekam dan Informasi Kesehatan Imelda, 7 (1). DOI:

<https://doi.org/10.52943/jipiki.v7i1.712>

Putri, A. D., Dewi Pascarani, N. N., Wismayanti, D., & Wiwin, K. (2016). Pengaruh Kualitas Pelayanan Kesehatan Terhadap Kepuasan Pasien Peserta BPJS Di Rumah Sakit Tingkat II Udayana Denpasar. *Citizen Charter*, 1 (1)

Solechan, S. (2019). Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan Sebagai Pelayanan Publik. *Administrative Law and Governance*, 2 (4). DOI:

<https://doi.org/10.14710/alj.v2i4.686-696>

Wardani, R. (2017). Analisa Kepuasan Pasien Ditinjau Mutu Pelayanan Kesehatan Setelah Terakreditasi Paripurna. *Jurnal Wiyata*, 4 (1). DOI:

<https://doi.org/10.56710/wiyata.v4i1.148>

Wuryanto, B. S. (2024). Tanggung Gugat BPJS atas Diskriminasi Pelayanan Pengguna BPJS yang Dilakukan Fasilitas Kesehatan. *Kultura*, 2 (1). DOI:

<https://doi.org/10.572349/kultura.v2i1.811>